

厚生労働省 令和5年度 障害者総合福祉推進事業

障害支援区分の認定に係る調査における
実態と課題把握のための調査研究事業
報告書



みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

令和6(2024)年3月

目 次

I 事業要旨.....	1
1. 事業概要	1
2. 調査結果の総括	1
II 事業目的等.....	7
1. 背景・目的.....	7
2. 調査研究事業の内容と方法	8
3. 検討会の設置.....	8
III 事業の実施内容	9
1. アンケート調査	9
2. ヒアリング調査	10
IV アンケート調査結果	12
1. 有効回答率.....	12
2. 単純集計結果.....	12
3. クロス集計結果	32
V ヒアリング調査結果	36
1. 調査対象	36
2. 調査結果	37
VI 分析・考察.....	41
1. オンライン調査の対象拡大について.....	41
2. オンライン認定調査を可能とする要件について	42
3. オンライン認定調査を円滑に進めるための必要な配慮について.....	43
4. 囑託調査のあり方について	45
VII 検討会の実施状況.....	46
VIII 成果の公表方法	46
参考1 障害支援区分認定調査の実態に関する調査 調査票.....	47
参考2 ヒアリング調査結果.....	54

[事務局]

みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社

田中 宗明	社会政策コンサルティング部	課長
小松 紗代子	社会政策コンサルティング部	主任コンサルタント
出原 幹大	社会政策コンサルティング部	コンサルタント

Ⅰ 事業要旨

1. 事業概要

現在行われている障害支援区分の認定調査の実態を把握するとともに、オンラインによる認定調査（以下、オンライン調査）の質を担保するための方策等について検討することを目的として「障害支援区分認定調査の実態に関するアンケート調査」「ヒアリング調査」を実施した。

また、本事業を効率的かつ効果的に進めるため、認定調査に関する知見を持つ有識者や自治体職員から構成される検討会を設置した。検討会において、認定調査の実施状況にかかるアンケート調査・ヒアリング調査の設計及び調査結果の整理方法について協議した。

2. 調査結果の総括

① オンライン調査の実施状況について

(ア) オンライン調査を行ったことがある自治体数

これまでにオンライン調査を実施したことがあるか尋ねたところ、「ある」が 65.6%、「ない」が 33.4%だった。細かく尋ねると、「令和4年度に実施あり」という回答は 535 件（53.7%）、「検討したこともない」という回答が 227 件（22.8%）となっていた。また、平均実施件数は 9.5 件であり、実施件数が 5 件以下の自治体が 6 割強を占めた。

図表 1-1 過去のオンライン調査有無

オンライン調査を行った実績	自治体数	構成比
1. ある	653	65.6%
11. うち、令和4年度に実施あり	535	53.7%
12. うち、令和4年度に実施なし	118	11.8%
2. ない	333	33.4%
21. うち、検討したことはあるが実施に至っていない	106	10.6%
22. うち、検討したこともない	227	22.8%
無回答	10	1.0%

n= 996

図表 1-2 令和4年度のオンライン調査の実施件数

	自治体数 (無回答を除く)	合計実施件数	平均値	最小値	最大値
オンライン調査 実施件数 (令和4年度)	523	4,975	9.5	1	319

	自治体数	構成比
1～5件	324	60.6%
6～10件	86	16.1%
11～15件	33	6.2%
16件以上	80	15.0%
無回答	12	2.2%

n= 535

(イ) オンライン調査の実施内容の内訳

オンライン調査の調査地域について尋ねたところ、回答自治体内における平均実施件数が 2.5 件に対し、回答自治体外における平均実施件数が 6.8 件と多くなっており、オンライン調査を実施した施設等は自治体外に所在している傾向がみられた。

また、申請の種別について、新規申請と更新申請の比率は 1:7 となっており、新規申請の実施が少なく、更新申請での実施が多い傾向であった。

加えて、障害等の種別について、知的障害の件数が他障害種別の実施件数に比べて多い傾向がみられた。

いずれの結果も、現時点でのオンライン調査は施設等利用者に対象が限られていることが影響しているのではないかと考えられる。

図表 1-3 調査地域の内訳

オンライン調査での実施件数（平均値）（自治体数n=523）

調査地域		申請種別		障害等種別（複数回答）		実施場所	
回答自治体内	2.5	新規	1.2	身体障害	3.5	病院	1.9
回答自治体外	6.8	更新	8.2	知的障害	5.9	障害者支援施設	5.7
				精神障害	1.4	グループホーム	1.0
				難病	0.1	その他	0.7

② オンライン調査の懸念事項・支障や課題について

実際にオンライン調査を実施したことがある自治体の約 5 割が、調査前の準備段階で「対象者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか」「対象者の心身の状況が十分に確認できるか」について懸念していた。また、約 3 割が、実施後に対象者とオンラインを通じての意思疎通「対象者の心身の状況を確認すること」に支障・課題があったと感じていた。

一方で、オンライン調査の懸念事項・支障や課題について、「特になし」と回答した自治体の割合は、準備段階では 18.3%であったのに対し、実施時（実施後）では 42.1%であり、準備段階よりも実施時（実施後）のほうが問題ないと感じる割合が高くなっていた。

図表 1-4 オンライン調査の懸念事項

オンライン調査の懸念事項・支障や課題（自治体数n=663）

	準備段階での懸念事項		実施時（実施後）の支障や課題	
	自治体数	構成比	自治体数	構成比
1. 調査の実施側（自治体等）における調査の実施場所の選定又は確保	101	15.2%	35	5.3%
2. 病院・施設等における調査の実施場所の選定又は確保	94	14.2%	32	4.8%
3. 調査の実施側（自治体等）による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	215	32.4%	110	16.6%
4. 病院・施設等による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	234	35.3%	117	17.6%
5. 情報セキュリティの確保（個人情報が適切に保護されるか等）	81	12.2%	25	3.8%
6. 自治体の条例等による制限	8	1.2%	3	0.5%
7. 病院・施設等の内部規定による制限	47	7.1%	16	2.4%
8. 対象者とオンラインを通じての意思疎通	376	56.7%	207	31.2%
9. 同席者や支援者とオンラインを通じての意思疎通	264	39.8%	110	16.6%
10. 対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）を確認すること	353	53.2%	217	32.7%
11. 対象者の生活実態や支援方法を把握すること	232	35.0%	130	19.6%
12. 審査会委員から意見や指摘を受けた	-	-	2	0.3%
13. その他	12	1.8%	17	2.6%
14. 特になし	121	18.3%	279	42.1%
無回答	18	2.7%	33	5.0%

③ オンライン調査上の配慮や工夫

(ア) オンライン調査の実施にあたり配慮した点（アンケート調査）

オンライン調査の実施にあたり配慮したことを各自治体に尋ねたところ、プライバシーに配慮した個室や音漏れしない場所の確保、通信環境の良い場所・機器の確保、話し方（ゆっくり・はっきり）の工夫、同席者との調整・連携等に関する回答がみられた。

図表 1-5 オンライン調査の実施にあたって配慮したこと

調査の実施場所の選定・確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室の確保 ・ プライバシーに配慮し、音漏れしない場所を確保 ・ 静かな環境の確保 ・ インターネット環境の良い場所の確保
通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の選定・確保
<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前に通信状態の確認を行った ・ 通信環境の良い場所、通信環境の良い機器の確保 ・ タブレット端末、モニター、スピーカーの確保 ・ アカウントの作成（有料アカウント）
情報セキュリティの確保（個人情報の保護等）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室の確保 ・ 音漏れへの配慮（音量調節、ヘッドセットの利用） ・ セキュリティが強化されたソフトの利用

対象者や支援者との意思疎通
<ul style="list-style-type: none"> ・ ゆっくり、はっきりと話す ・ 筆談を交えて話す ・ 事前に支援者と打合せを行う ・ 支援者に同席してもらう
対象者の心身の状況の確認
<ul style="list-style-type: none"> ・ 全身が映るようにしてもらう ・ 画面越しであっても実際に動いてもらい動作確認を行う ・ 支援者に補足説明してもらう ・ 支援者に協力してもらい四方からの撮影をしてもらう
対象者の生活実態や支援方法の把握
<ul style="list-style-type: none"> ・ オンライン調査中に居室等を映してもらうことで生活環境を把握する ・ 支援者に補足説明してもらう。 ・ オンライン調査とは別に支援者に電話で詳細の聞き取りを行う

(イ) オンライン調査を円滑に実施するための具体例（ヒアリング調査より）

今回の調査結果を踏まえると、自治体・施設等の双方において、オンライン調査を円滑に実施するための具体例として以下のような事項が挙げられる。

<ul style="list-style-type: none"> ○ 自治体側が対応すべき内容 <ul style="list-style-type: none"> ➤ オンライン設備（機器・通信環境・ツール）が整備されていること ➤ 調査の音声は第三者に漏れないなどプライバシーに配慮された場所（個室や会議室等） ➤ 認定調査員が、一定の調査経験を積んでいること ➤ 認定調査員が、本人の状況等に応じて掘り下げて聞き取るポイントを感知するなど、柔軟な対応ができるスキルを有していること ○ 施設側に期待する内容 <ul style="list-style-type: none"> ➤ オンライン設備（機器・通信環境）が整備されていること ➤ 調査の音声は第三者に漏れないなどプライバシーに配慮された場所（個室や会議室等） <p>(同席者の協力)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 調査対象者の全身や特定の部位が映るように、通信機器（パソコン、タブレット等）の位置を動かすなどの支援が行われること ➤ 調査者（自治体）から求められた場合には、障害者等の心身の状況等に関する補足説明が適切に行われること ➤ 本人が感じる病識と支援者の認識との間に齟齬等がある場合、本人の了解を得た上で、支援者が調査者（自治体）へ補足の説明が行われること ➤ 障害の程度や本人の状況によって自ら心身の状況等を説明することが困難な場合に、調査に同席する施設等の関係者から補足の説明が行われること

④ 嘱託の活用について

(ア) 嘱託調査の内訳

令和4年度の認定者数の設問について回答のあった 992 自治体の調査結果を見ると、嘱託調査に関する回答の内訳は以下のようなものとなった。

- ・ 自宅等における認定調査を他の自治体に依頼（嘱託）したことがある自治体：42 自治体
- ・ 施設における認定調査を他の自治体に依頼（嘱託）したことがある自治体：72 自治体
- ・ 他の自治体から依頼（嘱託）を受けて認定調査を実施したことがある自治体：128 自治体

図表 1－6 令和4年度の認定者数¹

			自治体数 (0含まない)	認定者数の 合計
回答自治体内に おける実施	直営	①自宅等	841	92,062
		②施設	609	19,547
	委託	③自宅等	300	36,995
		④施設	212	8,434
回答自治体外に おける実施	直営	⑤自宅等	528	6,398
		⑥施設	671	13,832
	委託	⑦自宅等	179	1,608
		⑧施設	265	3,452
	嘱託	⑨自宅等	42	153
		⑩施設	72	181
不明・その他		⑪	37	24,362
合計		⑫	984	207,024
			n=	992

図表 1－7 令和4年度の他の自治体からの嘱託による認定者数

			自治体数 (0含まない)	他の自治体から の嘱託による認 定者数の合計
回答自治体内に おける実施	直営	ア)	117	262
	委託	イ)	11	55
不明・その他		ウ)	1	1
合計		エ)	128	318
			n=	992

¹ 本調査における「直営」は、各自治体自らが管理運営を行う方式を指す。なお、直営には、会計年度職員や他業務と兼務している職員等が調査を実施する場合も含まれている。

(イ) 嘱託調査を断念した事由

嘱託調査を断念した事例がある場合の理由としては「自前の認定調査で実施できることになったから」、「嘱託を打診した自治体からその地域の委託先の紹介を受けたから」といった回答が多くみられた。また、「その他」の記述としては「嘱託を打診した自治体に引き受けてもらえなかった（断られた）ため」が大半を占めた。

加えて、ヒアリング調査においても、嘱託を打診することの難しさや、嘱託を引き受けることの困難さが語られた。

図表 1－8 他の自治体へ認定調査を嘱託しようとしたが断念した事例がある場合の理由

	自治体数	構成比
1. 自前の認定調査で実施できることになったから	65	6.5%
2. スケジュール等の都合により嘱託の手続き等を進める時間的余裕がなかったから	26	2.6%
3. 過去に実績がなく、嘱託の手続きの進め方が分からなかったから	35	3.5%
4. 認定のための十分な調査が実施されるかどうかの見通しが立たなかったから	8	0.8%
5. 日程や費用等に関して嘱託先との調整がつかなかったから	45	4.5%
6. 嘱託を打診した自治体からその地域の委託先の紹介を受けたから	55	5.5%
7. 自治体の方針として他自治体へ嘱託の依頼を行わないこととしているから	45	4.5%
8. その他	69	6.9%
9. 嘱託しようとしたが断念した事例はない	345	34.6%
無回答	398	40.0%

n= 996

II 事業目的等

1. 背景・目的

障害者総合支援法第20条第2項において、障害支援区分の認定調査については、対面方式の面接により調査を行うことと規定しているが、令和3年8月27日付事務連絡により、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、対象者が希望してもコロナ禍での面会規制等により認定調査を受けられない場合、一定の要件を満たす場合は認定調査を対面に限らない、すなわち、オンライン（情報通信機器を通じてリアルタイムに行う方法）による認定調査を行えるものとされた。

オンラインによる認定調査に当たっては、認定調査に一定の知見を有する相談支援従事者、医師・看護師等が同席し、認定調査員の指示・指導の下、対象者の心身の状況を確認する等適切な関与ができることや、認定調査員がリアルタイムの映像で対象者の心身の状況を確認することにより、障害特性や個別の認定調査項目の選択を適切に行うことができる環境（調査の水準や対象者の安全、情報セキュリティの確保）が整っていると判断する場合に限るものとされている。

障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いについて(その3) (令和3年8月27日付事務連絡)

各都道府県障害保健福祉担当主管部(局) 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課
精神・障害保健課

新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いについて(その3)

新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止を図る観点から、障害支援区分の認定調査の対象者への面会が困難な場合においては、臨時的な取扱いとして、障害支援区分の認定の有効期間について、従来の期間に新たに12ヶ月までの範囲内で市町村が定める期間を合算できるとし、当該合算された期間の範囲内で支給決定を行うことができることとしているところです（「新型コロナウイルス感染症に係る障害支援区分の認定等の臨時的な取扱いについて(その2)」(令和2年4月15日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、精神・障害保健課事務連絡)）。
今般、当該取扱いに関連して、新型コロナウイルス感染症への対応に係る障害支援区分の認定調査の臨時的な取扱いについて、下記のとおりとしますので、本件事務連絡について、管内の市町村に周知いただくようお願いいたします。

記

1. **新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止を図る観点から、障害者支援施設や病院等において、入所者等との面会を禁止する等の措置がとられることにより、当該施設等に入所している対象者の認定調査が困難な場合、オンライン(情報通信機器を通じてリアルタイムに行う方法)による認定調査を行えるものとする。**
なお、認定調査にあたっては、**認定調査に一定の知見を有する相談支援従事者、医師・看護師等が同席し、認定調査員の指示・指導の下、対象者の心身の状況を確認する等適切な関与ができることや、認定調査員がリアルタイムの映像で対象者の心身の状況を確認することにより、障害特性や個別の認定調査項目の選択を適切に行うことができる環境(調査の水準や対象者の安全、情報セキュリティの確保)が整っていると判断する場合に限るものとする。**
2. 認定調査票の特記事項欄に、相談支援従事者、医師・看護師等の関与を得てオンラインで認定調査を実施したことを記載し、市町村審査会で把握できるようにすること。

4

第137回提案募集検討専門部会 厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課提出資料より引用
https://www.cao.go.jp/bunken-suishin/kajigi/doc/senmon137shi02_8.pdf

令和4年度に実施された障害者総合福祉推進事業「障害支援区分認定調査の実態に関する調査研究」においては、認定調査（オンラインによる認定調査を含む）の実態把握とともに、オンラインによる認定調査に関する課題として以下の6点がまとめられた。

項目	内容
内部規定や規則による制限	オンライン調査を実施するための会議室等スペース、十分な性能のある機器、時間制限の少ないオンライン会議ツールの利用などに制限のある場合は、それらの予約可否によって実施日時の調整が必要となることが考えられる。
通信機器や通信環境の未整備	オンライン調査を希望する施設側は、通信機器や通信環境が整備されていることを前提に依頼するため、これらが課題になったという意見は少なかった。 一方、自宅でオンライン調査を実施する場合は、そもそも通信機器が用意されていないこともあるし、本人が機器を設定することは難しい場合も考えられる。
情報セキュリティの確保に係る懸念	調査実施側に情報管理に関するルールによる制限があるという意見はなかった。 (個人情報保護について懸念する意見はあった。) 一方で、施設側で調査対象者のプライバシーについて十分な配慮がされているかを確認する必要があると考えられる。
調査員のスキル	対面調査の経験が少ない調査員は対面に比べて情報量の少ないオンライン調査では、より注意深く実施する必要があると思われる。 経験の不足を補う、調査の質を一定に保つための工夫として、個人の経験・スキルに依らずオンライン調査が実施できるように、知識・知見の共有をはかることが有効な方法として挙げられる。
調査対象者の状態把握の難しさ	対面調査に比べて視覚以外の情報の取得が難しいという回答があった。
施設側の環境に係る問題	付添者から聞き取りができること、調査対象者へ質問の意図を伝えてもらえることなど、施設側のサポートにより実施できたという回答があったが、一方で「調査時の付添者が、必要以上に調査対象者の意図をくみ取って回答している(本人から可能な回答と差異が生じている)のではないのか」という懸念も挙げられた。

令和4年度 障害者総合福祉推進事業 障害支援区分認定調査の実態に関する調査研究より抜粋 一部加筆
https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/pdf/r04shoga2022_01.pdf

一方で、令和4年度事業におけるアンケート調査では、オンラインによる認定調査に関する課題を自由回答で意見収集していたため、体系的な質問項目として定量的に把握する必要がある。また、「調査対象者の状態把握の難しさ」について、対面調査と同等の質を確保する／調査の質を担保するための方策があり得るのか、深掘りした検討が必要と考えられた。

そこで本事業では、現在行われている障害支援区分の認定調査の実態を把握するとともに、オンラインによる調査の質を担保するための方策等について検討することを目的として調査を実施した。

2. 調査研究事業の内容と方法

上記目的に資するため、「障害支援区分認定調査の実態に関するアンケート調査」「ヒアリング調査」を実施した。

それぞれの具体的な実施内容と結果については、それぞれⅢ 事業の実施内容、Ⅳ アンケート調査結果、Ⅴ ヒアリング調査結果に記載している。

3. 検討会の設置

本事業を効率的かつ効果的に進めるため、認定調査に関する知見を持つ有識者や自治体職員から構成される検討会を設置した。検討会において、認定調査の実施状況にかかるアンケート調査・ヒアリング調査の設計及び調査結果の整理方法について検討した。

検討会の構成員、検討会の議論については、Ⅶ検討会の実施状況に記載している。

Ⅲ 事業の実施内容

1. アンケート調査

(1). 目的

アンケート調査では、以下の2点を目的として調査を実施した。

- ▶ オンライン認定調査の実施状況、認定調査の委託・嘱託の実施状況について、直近の状況を定量的に把握し、経年変化を確認する
- ▶ 前年度事業のアンケート調査・ヒアリング調査で把握した課題の妥当性について定量的に確認する

(2). 対象

調査対象は全国の市区町村（1,741自治体）とした。

(3). 調査方法

調査は電子調査票（エクセルファイル）を用いて行った。

調査要綱とともに調査票を厚生労働省より発出、都道府県経由で市区町村に配布した。市区町村での回答後、Web上に用意した提出フォームへのアップロード、もしくはE-mail添付にて提出を依頼した。

(4). 調査期間

2023年11月30日～2024年1月29日

(5). 調査項目

本調査における調査項目は、次頁の一覧のとおり。

問1～4, 6, 9～10, 13～14については、一部、設問の順番や表現を微修正しているが、経年比較のため令和4年度に実施した調査項目と同じ項目を踏襲している。

項目	備考
I. 令和4年度の認定調査の実施状況について	
問1 令和4年度の実施件数と内訳	
問2 認定調査の実施時間	
問3 委託先の事業者種別（都道府県内の調査委託）	
問4 委託先の事業者種別（都道府県外の調査委託）	
問5 都道府県外の調査委託にかかる費用	
問6 都道府県外の申請者に対する自前の認定調査旅費	
問7 嘱託しようとしたが断念した事例の理由	
II. 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱（オンライン認定調査）	
問8 過去のオンライン調査有無	
問9 令和4年度のオンライン調査の実施件数	令和4年度 オンライン調査 有の場合のみ
問10 調査地域の内訳	
問11 申請種別の内訳	
問12 障害種別の内訳	
問13 実施場所	
問14 同席者	
問15 オンライン調査の実施時間	
問16 オンライン調査の懸念事項（準備段階）	オンライン調査 有の場合のみ
問17 オンライン調査に係る支障・課題（実施時・実施後）	
問18 オンライン調査の実施時の調査対象者の状態に関する支障・困難	
問19 オンライン調査の実施にあたり配慮した点	
問20 令和5年度におけるオンライン調査の実施予定の有無	
問21 オンライン調査を実施しない選択をした理由	
III. 認定調査の実施全般について	
問22 認定調査のあり方についてのご意見等	

2. ヒアリング調査

(1). 目的

ヒアリング調査では、以下の2点を目的として調査を実施した。

- オンラインによる認定調査の実態を把握し、質を維持するための課題等を検討する
- 認定調査の嘱託にかかる実態を把握する

(2). 対象

調査対象は全国の市区町村から9箇所を選定した。

選定にあたっては、自治体や事業者の規模や地域性に配慮して多様な調査対象が含まれるようにした。具体的には、

- アンケート調査において、オンライン調査の実施件数が多いことが把握された自治体
- アンケート調査において、「オンライン調査実施時の工夫」の自由回答が興味深いと判断された自治体
- アンケート調査において、「オンライン調査実施上の課題」の自由回答が興味深いと判断された自治体
- 嘱託の依頼を受けての実施件数が多い自治体

(3). 調査方法

Zoom もしくは Microsoft Teams を用いたオンラインによるヒアリング調査

(4). 調査時期

2024年2月に各1時間程度実施した。

(5). 調査項目

本調査における調査項目は、次の一覧のとおり。

○オンライン調査の対象者について
<ul style="list-style-type: none">・オンライン調査の対象者に制限を設けているか（新規・更新、障害種別等）・認定有効期間の延長ではなくオンライン調査を選択することに至った理由
○オンライン調査で問題なく実施できた事例・特徴
<ul style="list-style-type: none">・スムーズに調査ができる場合の実施側の特性（設備、熟練度、等）・スムーズに調査ができる場合の施設側の特性（設備、協力姿勢、等）・スムーズに調査ができる場合の障害者の特性（新規・更新、障害種別、等）
○オンライン調査が難しいと感じられた事例・特徴
<ul style="list-style-type: none">・調査が難しいと感じる場合の実施側の特性（設備、熟練度、等）・調査が難しいと感じる場合の施設側の特性（設備、協力姿勢、等）・調査が難しいと感じる場合の障害者の特性（新規・更新、障害種別、等）
○オンライン調査を円滑に進めるための工夫
<ul style="list-style-type: none">・事前の準備、施設との調整において、対面調査と異なる点・手間・時間の総量について、対面調査との比較・調査票にご回答いただいた内容への補足
○今後の取組方針
<ul style="list-style-type: none">・オンライン調査の実施方針・オンライン調査を活用する際の留意点
○認定調査の嘱託について
<ul style="list-style-type: none">・これまで嘱託調査を依頼した実績、依頼された実績・（嘱託調査を依頼していない場合）嘱託調査を活用しない理由・（嘱託調査を受け付けていない場合）嘱託調査を受けない理由

IV アンケート調査結果

1. 有効回答率

アンケート調査票の有効回答数は 996 件、有効回答率は 57.2%であった。

図表 4 - 1 有効回答数・有効回答率

対象数	有効回答数 (白紙回答以外)	有効回答率
1,741	996	57.2%

2. 単純集計結果

(1).令和 4 年度の実施件数と内訳

問 1 への回答自治体 992 件の認定調査者数の合計は 207,024 件、1 自治体当たりの平均は 208.7 件であった。

内訳として、「回答自治体内における実施」の「直営」かつ「自宅等」の件数は 92,062 件（平均 92.8 件）で 44.5%と最も多くなっていた。ついで「回答自治体内における実施」の「委託」かつ「自宅等」の件数は 36,995 件（平均 37.3 件）で 17.9%だった。

「回答自治体外における実施」のうち、「嘱託」で実施されたものは、「自宅等」が 153 件（平均 0.2 件）、「施設」が 181 件（平均 0.2 件）と少ない件数だった。なお、「嘱託」については、そもそも依頼した自治体数が少なく、「嘱託」で「自宅等」の調査を依頼した実績があるのは 42 自治体、「施設」の調査を依頼した実績があるのは 72 自治体のみであった。

図表 4 - 2 令和 4 年度の認定者数²

問 1 令和 4 年度における認定調査の実施件数とその内訳をご回答ください。

			認定者数の 合計	構成比
回答自治体内に おける実施	直営	①自宅等	92,062	44.5%
		②施設	19,547	9.4%
	委託	③自宅等	36,995	17.9%
		④施設	8,434	4.1%
回答自治体外に おける実施	直営	⑤自宅等	6,398	3.1%
		⑥施設	13,832	6.7%
	委託	⑦自宅等	1,608	0.8%
		⑧施設	3,452	1.7%
	嘱託	⑨自宅等	153	0.1%
		⑩施設	181	0.1%
不明・その他		⑪	24,362	11.8%
合計		⑫	207,024	100.0%

n= 992

² 本調査における「直営」は、各自治体自らが管理運営を行う方式を指す。なお、直営には、会計年度職員や他業務と兼務している職員等が調査を実施する場合も含まれている。

			回答自治体の実施分					
			自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
回答自治体内に おける実施	直営	①自宅等	992	92.8	841	109.5	1	2,780
		②施設	992	19.7	609	32.1	1	1,898
	委託	③自宅等	992	37.3	300	123.3	1	8,062
		④施設	992	8.5	212	39.8	1	982
回答自治体外に おける実施	直営	⑤自宅等	992	6.4	528	12.1	1	148
		⑥施設	992	13.9	671	20.6	1	394
	委託	⑦自宅等	992	1.6	179	9.0	1	176
		⑧施設	992	3.5	265	13.0	1	289
	嘱託	⑨自宅等	992	0.2	42	3.6	1	85
		⑩施設	992	0.2	72	2.5	1	25
不明・その他		⑪	992	24.6	37	658.4	1	7,162
合計		⑫	992	208.7	984	210.4	1	9,511

問1への回答自治体992件における、他の自治体からの嘱託による認定調査者数の合計は318件、1自治体当たりの平均は0.3件であった。なお、「嘱託による認定調査者数」については、そもそも依頼を受けた自治体数が少なく、調査を受託した実績があるのは128自治体のみで、その平均値は2.5件であった。

図表4-3 令和4年度の他の自治体からの嘱託による認定者数

			他の自治体からの 嘱託による認 定者数の合計	構成比
回答自治体内に おける実施	直営	ア)	262	82.4%
	委託	イ)	55	17.3%
不明・その他		ウ)	1	0.3%
合計		エ)	318	100.0%

n= 992

			他の自治体からの嘱託分					
			自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
回答自治体内に おける実施	直営	ア)	992	0.3	117	2.2	1	13
	委託	イ)	992	0.1	11	5.0	1	27
不明・その他		ウ)	992	0.0	1	1.0	1	1
合計		エ)	992	0.3	128	2.5	1	27

(2).認定調査の実施時間

認定調査にかかった時間は、「30分以上～1時間未満」の回答が最も多く456件（45.8%）、次いで「1時間以上～1時間半未満」が452件（45.4%）であった。「1時間半以上～2時間未満」という回答は56件（5.6%）であった。

図表4-4 認定調査の実施時間

問2 調査の実施時間は概ねどれぐらいですか。

	自治体数	構成比
1. 30分未満	3	0.3%
2. 30分以上～1時間未満	456	45.8%
3. 1時間以上～1時間半未満	452	45.4%
4. 1時間半以上～2時間未満	56	5.6%
5. 2時間以上	7	0.7%
6. 把握していない	17	1.7%
無回答	5	0.5%

n= 996

(3). 委託先の事業者種別（自治体内の調査委託）

自治体内の「認定調査を委託している」と回答した 316 自治体のうち、委託先の事業者種別として最も多く回答されたのは「指定特定相談支援事業者」の 217 件（68.7%）、次いで「指定一般相談支援事業者」が 152 件（48.1%）であった。

図表 4－5 委託先の事業者種別（自治体内の調査委託）

問 3 貴自治体内の調査の委託を行っている場合（問 1 ③④のいずれかが 1 件以上の場合）、どのような事業所に委託をしていますか。※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 指定障害者支援施設等	46	14.6%
2. 指定一般相談支援事業者	152	48.1%
3. 指定特定相談支援事業者	217	68.7%
4. 介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人	13	4.1%
無回答	8	2.5%

n= 316

(4). 委託先の事業者種別（自治体外の調査委託）

自治体外の認定調査を委託していると回答した 292 自治体のうち、委託先の事業者種別として最も多く回答されたのは「指定特定相談支援事業者」の 194 件（66.4%）、次いで「指定一般相談支援事業者」が 126 件（43.2%）であった。

図表 4－6 委託先の事業者種別（自治体外の調査委託）

問 4 貴自治体外の調査の委託を行っている場合（問 1 ⑦⑧のいずれかが 1 件以上の場合）、どのような事業所に委託をしていますか。※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 指定障害者支援施設等	63	21.6%
2. 指定一般相談支援事業者	126	43.2%
3. 指定特定相談支援事業者	194	66.4%
4. 介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人	23	7.9%
無回答	13	4.5%

n= 292

(5). 調査委託にかかる費用

認定調査の委託を行っている場合、委託にかかる費用1件あたりの設定は、「自宅等」の調査の場合、平均値は5,751.3円、中央値は6,000円であった。分布を確認すると、「6,000円以上7,500円未満」が45.7%と最も多くなっていた。「施設」の調査の場合もほぼ同様の結果であり、平均値は5,731.2円、中央値は6,000円であった。分布を確認すると、「6,000円以上7,500円未満」が47.2%と最も多くなっていた。

なお、調査実施時の問合せにおいて、調査委託の費用は「自宅等/施設」では金額に差を設けておらず、「介護給付/訓練等給付」によって差を設けている自治体もあることが明らかとなったが、そのような場合、今回は「介護給付」について回答を依頼した。

図表4-7 調査委託にかかる費用

問5 認定調査の委託を行っている場合、委託にかかる費用は1件当たりいくりに設定していますか。

	自治体数	平均値	最小値	最大値	中央値
自宅等	409	5,751.3	2,860	12,650	6,000
施設	417	5,731.2	2,200	12,650	6,000

自宅等

	自治体数	構成比
4,500円未満	117	28.6%
4,500円以上6,000円未満	87	21.3%
6,000円以上7,500円未満	187	45.7%
7,500円以上	18	4.4%

n= 409

施設

	自治体数	構成比
4,500円未満	122	29.3%
4,500円以上6,000円未満	78	18.7%
6,000円以上7,500円未満	197	47.2%
7,500円以上	20	4.8%

n= 417

(6). 自治体外の申請者に対する自前の認定調査旅費

自治体外に居住する申請者の認定調査を直営で対応した場合の、令和4年度の旅費（総額）は、平均値が 24,297.8 円であり、中央値は 1,100 円だった。旅費の総額として最も多く回答されたのは「0円」で 48.2%、次いで「10,000円以上 50,000円未満」が 22.1%となっていた。

自治体外の認定調査件数 1 件あたりで換算すると、「1円以上 1,000円未満」29.0%、「1,000円以上 10,000円未満」が 20.1%となっていた。

旅費の総額が 0 円の自治体が多かった理由として、自治体外の調査が自治体近郊の場合、公用車を利用することで旅費を発生させずに調査を行っていることや、後述のオンライン調査を用いている場合があることが考えられる。

図表 4-8 自治体外の申請者に対する自前の認定調査旅費

問 6 貴自治体外に居住する申請者の認定調査を貴自治体が直営で対応した場合（問 1 ⑤⑥のいずれかが 1 件以上の場合）、令和 4 年度の旅費は総額で概ねどのぐらいかかりましたか。

	自治体数	平均値	最小値	最大値	中央値
旅費の総額	687	24,297.8	0	1,907,930	1,100

旅費の総額

	自治体数	構成比
0円	331	48.2%
1円以上10,000円未満	138	20.1%
10,000円以上50,000円未満	152	22.1%
50,000円以上	66	9.6%

n= 687

認定調査 1 件あたりにかかる旅費

	自治体数	構成比
0円	331	48.2%
1円以上1000円未満	199	29.0%
1,000円以上10,000円未満	138	20.1%
10,000円以上	8	1.2%

n= 687

(7). 嘱託しようとしたが断念した事例の理由

他の自治体へ認定調査を嘱託しようとしたが断念した事例がある場合の理由について尋ねたところ、「嘱託しようとしたが断念した事例はない」という回答が最も多く 345 件（34.6%）であった。次いで「その他」が 69 件（6.9%）、「自前の認定調査で実施できることになったから」が 65 件（6.5%）、「嘱託を打診した自治体からその地域の委託先の紹介を受けたから」が 55 件（5.5%）となっていた。

その他の理由としては「嘱託を打診した自治体に引き受けてもらえなかった（断られた）ため」という内容が大半の 41 件を占めていた。

図表 4-9 嘱託しようとしたが断念した事例の理由

問 7 他の自治体へ認定調査を嘱託しようとしたが断念した事例がある場合、その理由はどのようなものでしたか。※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 自前の認定調査で実施できることになったから	65	6.5%
2. スケジュール等の都合により嘱託の手続き等を進める時間的余裕がなかったから	26	2.6%
3. 過去に実績がなく、嘱託の手続きの進め方が分からなかったから	35	3.5%
4. 認定のための十分な調査が実施されるかどうかの見通しが立たなかったから	8	0.8%
5. 日程や費用等に関して嘱託先との調整がつかなかったから	45	4.5%
6. 嘱託を打診した自治体からその地域の委託先の紹介を受けたから	55	5.5%
7. 自治体の方針として他自治体へ嘱託の依頼を行わないこととしているから	45	4.5%
8. その他	69	6.9%
9. 嘱託しようとしたが断念した事例はない	345	34.6%
無回答	398	40.0%
	n= 996	

選択肢 8 「その他」の場合の具体的内容

- ・嘱託を打診した自治体に引き受けてもらえなかった（断られた）ため 41 件
（理由として、調査員の不足／多忙／嘱託先が直営での調査を実施していない／実績がないため、などが記載されていた。）
- ・断念した事例はない 22 件
- ・予算を確保できなかったから 2 件
- ・オンラインで実施することになったから 2 件
- ・自前で実施したほうがよいと判断 1 件
- ・問 3.4 の事業者として、障害支援区分認定調査実施要綱で定めている 1 件

(8). 過去の新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱い（オンライン認定調査）の有無

これまでにオンライン調査を実施したことがあるか尋ねたところ、「ある」が 65.6%、「ない」が 33.4%だった。細かく尋ねると、「令和4年度に実施あり」という回答は 535 件（53.7%）、「検討したこともない」という回答が 227 件（22.8%）となっていた。

図表 4-10 過去のオンライン調査有無

問 8 これまでに、オンライン調査を行ったことがありますか。

オンライン調査を行った実績	自治体数	構成比
1. ある	653	65.6%
11. うち、令和4年度に実施あり	535	53.7%
12. うち、令和4年度に実施なし	118	11.8%
2. ない	333	33.4%
21. うち、検討したことはあるが実施に至っていない	106	10.6%
22. うち、検討したこともない	227	22.8%
無回答	10	1.0%

n= 996

(9). 令和4年度のオンライン調査の実施件数

問 8 で「ある」と回答した 653 自治体のうち、実施件数の回答があった 523 自治体の平均実施件数は 9.5 件であった。実施件数の分布を確認したところ「1~5 件」の自治体が 324 件（60.6%）、次いで「6~10 件」の自治体が 86 件（16.1%）であった。

図表 4-11 令和4年度のオンライン調査の実施件数

問 9 令和4年度のオンライン調査の実施件数をご回答ください。

	自治体数 (無回答を除く)	合計実施件数	平均値	最小値	最大値
オンライン調査 実施件数 (令和4年度)	523	4,975	9.5	1	319

	自治体数	構成比
1~5 件	324	60.6%
6~10件	86	16.1%
11~15件	33	6.2%
16件以上	80	15.0%
無回答	12	2.2%

n= 535

(10). オンライン調査実施時の調査地域の内訳

オンライン調査実施時の調査実施場所の内訳は、「回答自治体内」での実施が平均 2.5 件、「回答自治体外」での実施が平均 6.8 件であった。

特に「回答自治体内」での実施件数は 0 件との回答が多かったことから、0 件を含まない平均値を算出すると、「回答自治体内」で実施した自治体は 150 自治体で平均 8.7 件、「回答自治体外」で実施した自治体は 487 自治体で平均 7.3 件という結果であった。

図表 4-12 調査地域の内訳

問 10 オンライン調査における調査地域の内訳をご回答ください。

	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
回答自治体内	523	2.5	150	8.7	1	139
回答自治体外	523	6.8	487	7.3	1	180

(11). オンライン調査実施時種別の申請の内訳

オンライン調査実施時の申請種別の内訳は、「新規」が平均 1.2 件、「更新」が平均 8.2 件であった。

特に「新規」での実施件数は 0 件との回答が多かったことから、0 件を含まない平均値を算出すると、「新規」に実施した自治体は 178 自治体で平均 3.5 件、「更新」に実施した自治体は 491 自治体で平均 8.8 件という結果であった。

図表 4-13 申請種別の内訳

問 11 オンライン調査における申請種別の内訳をご回答ください。

	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
新規	523	1.2	178	3.5	1	71
更新	523	8.2	491	8.8	1	289

(12). オンライン調査実施時の障害種別の内訳

オンライン調査実施時の障害種別の内訳は、「身体障害」が平均 3.5 件、「知的障害」が平均 5.9 件、「精神障害」が平均 1.4 件であった。

特に「精神障害」に対する実施件数は 0 件との回答が多かったことから、0 を含まない平均値を算出すると、「身体障害」は 375 自治体で平均 4.9 件、「知的障害」は 422 自治体で平均 7.3 件、「精神障害」は 222 自治体で平均 3.4 件という結果であった。

図表 4-14 障害種別の内訳

問 12 オンライン調査における障害等種別の内訳をご回答ください。

(重複障害の場合はそれぞれカウントしてください。)

	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
身体障害	523	3.5	375	4.9	1	117
知的障害	523	5.9	422	7.3	1	209
精神障害	523	1.4	222	3.4	1	122
難病	523	0.1	34	1.5	1	5

(13). オンライン調査実施時の実施場所

オンライン調査実施時の実施場所の内訳は、「病院」が平均 1.9 件、「障害者支援施設」が平均 5.7 件、「グループホーム」が平均 1.0 件であった。

特に「病院」や「グループホーム」における実施件数は 0 件との回答が多かったことから、0 を含まない平均値を算出すると、「病院」は 293 自治体で平均 3.4 件、「障害者支援施設」は 407 自治体で平均 7.3 件、「グループホーム」は 174 自治体で平均 3.0 件という結果であった。

図表 4-15 実施場所

問 13 オンライン調査における対象者側の実施場所別の内訳をご回答ください。

	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	最小値 (0含まない)	最大値
病院	523	1.9	293	3.4	1	107
障害者支援施設	523	5.7	407	7.3	1	184
グループホーム	523	1.0	174	3.0	1	36
その他	523	0.7	71	5.4	1	106

選択肢 4 「その他」の場合の具体的内容

- ・ 障害福祉サービスの事業所 23 件
(就労継続支援 B 型事業所、生活介護事業所、相談支援事業所、宿泊型自立訓練事業所等)
- ・ 児童福祉施設 (児童養護施設・障害児入所施設・特別支援学校等) 12 件
- ・ 自宅 9 件
- ・ 介護施設・老人ホーム 8 件
- ・ 福祉施設 (救護施設・更生施設等) 8 件
- ・ 刑務所 2 件
- ・ その他施設 2 件
- ・ 不明 4 件

(14). オンライン調査実施時の同席者

オンライン調査実施時の対象者側の同席者を尋ねたところ、対象者の入所施設の関係者としては、「サービス管理責任者」が最も多い235件（43.9%）、次いで「医療系の有資格者（医師、看護師等）」が201件（37.6%）、「福祉系の有資格者」が193件（36.1%）と続いた。また、対象者の入所施設外の関係者としては、「相談支援専門員」が88件（16.4%）と最も多い結果となった。

「その他職員」「その他」の回答内容としては、特定の資格を有さない支援員や職員との回答が多かった。

図表4-16 同席者

問14 オンライン調査における対象者側の同席者はどのような方ですか。 ※複数選択可

	自治体数	構成比
【対象者の入所施設の関係者】		
1. 施設長	40	7.5%
2. サービス管理責任者	235	43.9%
3. 相談支援専門員	109	20.4%
4. 医療系の有資格者（医師、看護師等）	201	37.6%
5. 福祉系の有資格者（精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉士等）	193	36.1%
6. その他職員	172	32.1%
【対象者の入所施設外の関係者】		
7. 相談支援専門員	88	16.4%
8. 医療系の有資格者（医師、看護師等）	80	15.0%
9. 福祉系の有資格者（精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉士等）	74	13.8%
10. その他	46	8.6%
【不明】		
11. 把握していない	50	9.3%
無回答	2	0.4%

n= 535

選択肢6「【対象者入所施設の関係者】その他職員」の場合の具体的内容

- ・生活支援員、支援員、担当支援員等 42件
- ・担当職員（職種不明） 42件
- ・児童相談員 5件
- ・GH世話人・相談員 4件
- ・管理職 4件
- ・病院職員 3件
- ・教員 2件
- ・後見人 1件
- ・その他 12件

選択肢10「【対象者入所施設外の関係者】その他」の場合の具体的内容

- ・生活支援員、支援員、担当支援員等 10件
- ・家族、親族 5件
- ・サービス管理責任者・施設管理者 4件

- ・病院職員（CW・MSW） 4件
- ・職種不明 3件
- ・管理職 4件
- ・理学療法士 2件
- ・児童指導員 2件
- ・教員 2件
- ・後見人 1件
- ・介護者 1件
- ・生活保護ケースワーカー 1件
- ・本人のみ 1件

(15). オンライン調査実施時の実施時間

オンライン調査実施時の実施時間を尋ねたところ、「30分以上～1時間未満」が333件（62.2%）と最も多く、次いで「1時間以上～1時間半未満」164件（30.7%）であった。

図表4-17 オンライン調査の実施時

問15 オンライン調査における実施時間は概ねどれぐらいですか。

（※電話等により追加確認を行った場合は当該時間を含む。）

	自治体数	構成比
1. 30分未満	10	1.9%
2. 30分以上～1時間未満	333	62.2%
3. 1時間以上～1時間半未満	164	30.7%
4. 1時間半以上～2時間未満	17	3.2%
5. 2時間以上	2	0.4%
6. 把握していない	8	1.5%
無回答	1	0.2%

n= 535

(16). オンライン調査の懸念事項（準備段階）

オンライン調査の準備段階における懸念事項を尋ねたところ、「対象者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか」が最も多く 376 件（56.7%）、次いで「対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）が十分に確認できるか」が 353 件（53.2%）と多かった。

図表 4-18 オンライン調査の懸念事項（準備段階）

問 16 オンライン調査の準備段階で以下に挙げるような懸念事項がありましたか。※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 調査の実施側（自治体等）における調査の実施場所の選定又は確保	101	15.2%
2. 病院・施設等における調査の実施場所の選定又は確保	94	14.2%
3. 調査の実施側（自治体等）による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	215	32.4%
4. 病院・施設等による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	234	35.3%
5. 情報セキュリティの確保（個人情報適切に保護されるか等）	81	12.2%
6. 自治体の条例等による制限	8	1.2%
7. 病院・施設等の内部規定による制限	47	7.1%
8. 対象者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか	376	56.7%
9. 同席者や支援者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか	264	39.8%
10. 対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）が十分に確認できるか	353	53.2%
11. 対象者の生活実態や支援方法が把握できるか	232	35.0%
12. その他	12	1.8%
13. 特に懸念事項はなかった	121	18.3%
無回答	18	2.7%

n= 663

選択肢 12「その他」の場合の具体的内容

- ・ Zoom の無料ライセンスの制限時間内に調査を終えることができるか
- ・ Zoom を無料利用した場合の時間制限等
- ・ オンラインが初めてだったので、接続の仕方に不安があった
- ・ 施設内の環境工夫の確認
- ・ 実施したのが収監中の方であったため、保護観察所と収監先でオンライン通話をする必要があり、結局遠方の保護観察所まで行く必要があった。
- ・ 対象者の反応から感じ取られる情報の取得（オンラインに緊張）
- ・ 調査対象者がオンラインでの実施に同意をしてくれるか
- ・ 本人の様子がわかりづらい

(17). オンライン調査に係る支障・課題（実施時・実施後）

オンライン調査の実施時（実施後）における支障や課題を尋ねたところ、「対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）を確認すること」が最も多く 217 件（32.7%）、次いで「対象者とオンラインを通じての意思疎通」が 207 件（31.2%）となっていた。

図表 4-19 オンライン調査に係る支障・課題（実施時・実施後）

問 17 オンライン調査の実施時（実施後）に以下に挙げるような支障や課題がありましたか。

※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 調査の実施側（自治体等）における調査の実施場所の選定又は確保	35	5.3%
2. 病院・施設等における調査の実施場所の選定又は確保	32	4.8%
3. 調査の実施側（自治体等）による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	110	16.6%
4. 病院・施設等による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	117	17.6%
5. 情報セキュリティの確保（個人情報適切に保護されるか等）	25	3.8%
6. 自治体の条例等による制限	3	0.5%
7. 病院・施設等の内部規定による制限	16	2.4%
8. 対象者とオンラインを通じての意思疎通	207	31.2%
9. 同席者や支援者とオンラインを通じての意思疎通	110	16.6%
10. 対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）を確認すること	217	32.7%
11. 対象者の生活実態や支援方法を把握すること	130	19.6%
12. 審査会委員から意見や指摘を受けた	2	0.3%
13. その他	17	2.6%
14. 特に支障や課題はなかった	279	42.1%
無回答	33	5.0%

n= 663

選択肢 13「その他」の場合の具体的内容

- ・ Zoom を無料利用した場合の時間制限等
- ・ 通信の時間制限
- ・ 通信機器の動作の不安定さ
- ・ オンラインでの調査では対象者への聞き取り時間が長時間に及んだ
- ・ 施設側の通信環境により途切れがちになり調査に時間がかかった
- ・ 視力確認表を使用できなかった
- ・ 実際に会うよりも、オンラインでは得られる情報が少ない
- ・ 状況確認が不十分だったと区分変更申請の希望が稀にあり
- ・ 新規の場合情報がわかりにくい
- ・ 対象者の反応から感じ取られる情報の取得（オンラインに緊張）
- ・ 調査対象者しか映っておらず、支援者の表情等のくみ取りができなかった
- ・ 調査日は事前に決めていたが、入浴時間と重なり午後からも調査を行った
- ・ Zoom 入室までの待ち時間があり、本当に調査できるか不安になった

(18). オンライン調査の実施時の調査対象者の状態に関する支障・困難

問 17 において選択肢 8・10・11 を選択した場合に、調査対象者の状態について支障や困難を感じた要素を具体的に尋ねたところ、「知的障害である」という回答が最も多く 161 件（59.4%）、次いで「言語理解が難しい」が 129 件（47.6%）となっていた。

図表 4-20 オンライン調査の実施時の調査対象者の状態に関する支障・困難

問 18 【問 17 選択肢 8・10・11 を選択した場合】オンライン調査の実施にあたって、調査対象者の状態について具体的に支障や困難を感じた要素はどのようなものでしたか。当てはまるものをご回答ください。※複数選択可

	自治体数	構成比
①調査対象者の申請区分		
1. 新規申請である	48	17.7%
②調査対象者の障害等種別		
2. 身体障害である	93	34.3%
3. 知的障害である	161	59.4%
4. 精神障害である	56	20.7%
5. 難病である	10	3.7%
③調査対象者の状態の変化		
6. 前回調査から状態の変化が大きい	29	10.7%
④コミュニケーションの特性		
7. 視覚障害がある	16	5.9%
8. 聴覚障害がある	24	8.9%
9. 言語理解が難しい	129	47.6%
⑤その他		
10. その他	44	16.2%
無回答	18	6.6%

n= 271

選択肢 10「その他」の場合の具体的内容

- ・回線が不良で声が聞き取りづらい
- ・画面だけだと対象者の動きが分かりづらい
- ・通信が悪い場合、聞き取りにくいことがある
- ・表情がわかりづらい
- ・オンラインでは全体の体の動きがわからない
- ・オンライン上では住環境や表情、集団での様子等の読みづらさを感じた。また当事者がオンラインで意思疎通をはかることに慣れていない様子も見受けられた
- ・グループホームや施設の雰囲気を感じ取ることが難しい
- ・その場にとどまることが困難
- ・どこまで意思疎通ができていくか、身体機能が実際どのような状態かが判断しにくい
- ・回線が途中で遮断されたケースがあった
- ・事業所、市役所ともに通信状況が悪い時がある
- ・疾患に伴う対面での過緊張がある
- ・身体機能低下がある場合、足の上がり方・運び方等の動作確認が行い辛い

- ・生活の場の状況把握
- ・生活状況が見えてこない
- ・全体像を見ることができないこと、言葉が聞こえていないのか、オンラインだから聞こえにくいのか判断が難しい
- ・多動・こだわり・攻撃性などがあり、画面前に座れない等
- ・対象者がカメラやマイクを認識できずにコミュニケーションが難しかった
- ・身体の動作確認が難しかった
- ・対象者が画面を通しての面談に慣れておらず戸惑う場面がある
- ・対象者が高齢であったため、機械越しで調査員等に聞き取りにくさ等があった
- ・対象者が質問を理解していないのか、通信の問題で聞こえていないのか判断がつかない場面があった
- ・対象者が不慣れで、画面に度々映らなくなることがあった
- ・対象者に言語咀嚼機能障害があり、言葉が聞き取りづらい
- ・対象者の生活環境（居室や日中過ごす場所等）を確認することができなかった
- ・対象者の動作に関する状況が把握しづらい。時間のずれ、音声の途切れ
- ・対象者の反応から感じ取られる情報の取得
- ・対面の調査とは違い、正確に把握できているか不安が大きい
- ・知的障害者ではあるが ADL の低下があるとの回答があり、目視による十分な動作確認までは至らなかった
- ・調査時の精神的な状況により意思表示が乏しくなるのでオンラインではわかりにくかった
- ・直接対面により確認できる対象者の様子や生活環境が確認できないこと
- ・通信のタイムラグがあり、質疑応答がずれてしまうことがあった
- ・通信環境（状況）が悪く、聞き取りにくかったため
- ・通信環境（電波の乱れ）による聞き取りにくさや不明瞭な画像
- ・通信環境の不安定さやハウリングにより、意思疎通が困難な場面があった
- ・特に身体状況についての判断が難しい
- ・日常生活の場所や様子がわかりにくかった
- ・入院中であり、生活実態がわからない。又、オンライン画像や音声が乱れたり聞き取りにくい場面がある
- ・認定調査項目 3-1 視力「約 1m 離れた視力確認表の図が見える」の判断が直接できないので、同席者のサポートが必要になる
- ・発語がなく意思疎通が難しい
- ・発語が不明瞭である
- ・表情や声の強弱等の細かな変化に気付きにくい
- ・部屋等生活環境を見ること
- ・本人の状態が詳しく見られない
- ・本人の全体像を把握しにくい
- ・本人入院中のため、自宅の様子がわからず、支援度の判定が難しかった（本人の家事の状況等）
- ・療養介護で寝たきり状態のため、状態確認が困難であった
- ・支援員同席のため調査時に不足情報はない
- ・支障や困難を感じた要素はない（5 件）

(19). オンライン調査の実施にあたり配慮した点

オンライン調査の実施にあたり配慮した点を「1. 調査の実施場所の選定・確保」、「2. 通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の選定・確保」、「3. 情報セキュリティの確保（個人情報の保護等）」、「4. 自治体の条例等による制限」、「5. 対象者や支援者との意思疎通」、「6. 対象者の心身の状況の確認」、「7. 対象者の生活実態や支援方法の把握」の7項目について自由記述の回答を求めた。

記載の内容を以下にまとめる。

図表4-21 オンライン調査の実施にあたり配慮した点

問19 オンライン調査の実施にあたって、配慮したことがあればご回答ください。

1. 調査の実施場所の選定・確保
<ul style="list-style-type: none">・個室の確保・プライバシーに配慮し、音漏れしない場所を確保・静かな環境の確保・インターネット環境の良い場所の確保
2. 通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の選定・確保
<ul style="list-style-type: none">・事前に通信状態の確認を行った・通信環境の良い場所、通信環境の良い機器の確保・タブレット端末、モニター、スピーカーの確保・Zoomアカウントの作成（有料アカウント）
3. 情報セキュリティの確保（個人情報の保護等）
<ul style="list-style-type: none">・個室の確保・音漏れへの配慮（音量調節、ヘッドセットの利用）・セキュリティが強化されたソフトの利用
4. 自治体の条例等による制限
<ul style="list-style-type: none">・当自治体の情報セキュリティポリシー等の関係規程から、個人情報を通信する場合のオンライン会議ツールとして、特定のアプリケーションしか使用が認められていない・ホストになるためには、条件や事務量が増えホストを断念するしかなかった・原則面会して把握すべきとの方針がある
5. 対象者や支援者との意思疎通
<ul style="list-style-type: none">・ゆっくり、はっきりと話す・筆談を交えて話す・事前に支援者と打合せを行う・支援者に同席してもらう
6. 対象者の心身の状況の確認
<ul style="list-style-type: none">・全身が映るようにしてもらう・画面越しであっても実際に動いてもらい動作確認を行う・支援者に補足説明してもらう・支援者に協力してもらい四方からの撮影をもらう
7. 対象者の生活実態や支援方法の把握
<ul style="list-style-type: none">・オンライン調査中に居室等を映してもらうことで生活環境を把握する・支援者に補足説明してもらう・オンライン調査とは別に支援者に電話で詳細の聞き取りを行う

(20). 令和5年度におけるオンライン調査の実施予定の有無

令和4年度にオンライン調査の実施実績がある663自治体について、令和5年度のオンライン調査実施予定を尋ねたところ、「対象事例があれば実施する」が最も多く281件(42.4%)、次いで「既に実施した」が182件(27.5%)であった。

図表4-22 令和5年度におけるオンライン調査の実施予定の有無

問20 令和5年度においても、臨時的取り扱いのオンライン調査を実施する予定はありますか。

	自治体数	構成比
1. 既に実施した	182	27.5%
2. 対象事例があれば実施する	281	42.4%
3. 対象事例があったとしても実施しない	29	4.4%
4. わからない	126	19.0%
5. その他	27	4.1%
無回答	18	2.7%

n= 663

(21). オンライン調査を実施しない選択をした理由

問8でオンライン調査を実施したことが「ある」もしくは「検討したことがあるが実施に至っていない」を選択した769自治体について、オンライン調査を実施しない選択をしたことがある場合の理由を尋ねたところ、「対面で調査することができたため」が最も多く148件（19.2%）、次いで、「施設等が通信機器や通信環境（通信アプリを含む）を確保できないため」が108件（14.0%）、「臨時的な取り扱いである認定有効期間の延長のみで対応できたため」が107件（13.9%）であった。

図表4-23 オンライン調査を実施しない選択をした理由

問21 これまでにオンライン調査の実施を検討したが、実施に至らなかった事例がある場合、その理由をご回答ください。 ※複数選択可

	自治体数	構成比
1. 調査の実施側（自治体等）が調査の実施場所を確保できないため	5	0.7%
2. 施設等が調査の実施場所を確保できないため	25	3.3%
3. 調査の実施側（自治体等）が通信機器や通信環境（通信アプリを含む）を確保できないため	29	3.8%
4. 施設等が通信機器や通信環境（通信アプリを含む）を確保できないため	108	14.0%
5. 情報セキュリティを確保できないため（個人情報の保護等）	20	2.6%
6. 自治体の条例等による制限があるため	4	0.5%
7. 病院・施設等の内部規定による制限があるため	22	2.9%
8. 対象者とオンラインを通じての意思疎通に懸念があるため	54	7.0%
9. 同席者や支援者とオンラインを通じての意思疎通に懸念があるため	26	3.4%
10. 対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）に懸念があるため	35	4.6%
11. 対象者の生活実態や支援方法の把握に懸念があるため	45	5.9%
12. 対面で調査することができたため	148	19.2%
13. 臨時的な取り扱いである認定有効期間の延長のみで対応できたため	107	13.9%
14. その他	20	2.6%
無回答	439	57.1%

n= 769

選択肢14「その他」の場合の具体的内容

- ・実施に至らなかった事例がない 8件
- ・臨時的取り扱いの要件を満たせなかった 4件
- ・新規申請者であったため 2件
- ・対象者／施設側が対面での調査を希望したため 2件
- ・すでにコロナ感染対策の臨時的対応は終了と理解 1件
- ・重度知的障害で行動障害がある方で、オンラインでの実施が困難と判断 1件
- ・対象者の方が亡くなった 1件

(22). 認定調査のあり方についてのご意見

認定調査のあり方について、自由記述で意見を求めた。

内容としては多岐にわたったが、「遠隔地での調査の負担（移動時間・交通費）」があるうえに「遠隔地での調査を依頼（嘱託・委託）する場合の難しさ」があるため、「遠隔地での調査にオンライン調査を活用することへの期待」について述べたものが多くみられた。

また、「オンライン調査のメリット」を挙げるものや、「オンライン調査の条件緩和に向けた意見」を述べるものも多くあった。

図表 4-24 オンライン調査を実施しない選択をした理由

問 22 認定調査のあり方についてご意見等がございましたら、自由にご記入ください。

(例：遠隔地の認定調査について、オンライン調査について、等)

遠隔地での認定調査について
<ul style="list-style-type: none">・遠隔地での調査の負担（移動時間・交通費）について・遠隔地での調査を依頼（嘱託・委託）する場合の難しさについて (嘱託を受けていない自治体が多い。遠隔地で調査を受託してくれる事業所が見つからない)・遠隔地での調査にオンライン調査を活用することへの期待について
オンライン認定調査について
<ul style="list-style-type: none">・オンライン調査のメリット（日程調整のしやすさ等）について・オンライン調査の条件緩和に向けた意見 (オンライン調査が行える事例、適さない事例を示してほしい)・オンライン調査の課題、実施上の難しさについて

3. クロス集計結果

(1). 人口規模別の集計

回答自治体の人口規模を、「10万人未満（小都市以下）」「10万人以上30万人未満（中都市）」「30万人以上（大都市・中核市相当）」の3区分に分けて、認定調査の実施件数を集計した。

認定者数の人口規模別の集計では、人口の大きい都市ほど「③自治体内・委託・自宅等」の割合が高くなっており、委託を活用する傾向が確認できた。ただし、人口の大きい都市ほど「⑪不明・その他」の割合が大きくなっており、直営／委託や自宅等／施設の別を把握していない自治体があると考えられることから、数値の比較には注意が必要である。

図表4-25 人口規模別の認定調査の実施件数

			人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
			認定者数の 合計	構成比	認定者数の 合計	構成比	認定者数の 合計	構成比
回答自治体内に おける実施	直営	①自宅等	25,773	43.6%	26,193	51.5%	40,096	41.3%
		②施設	6,715	11.4%	4,394	8.6%	8,438	8.7%
	委託	③自宅等	9,003	15.2%	8,472	16.7%	19,520	20.1%
		④施設	2,586	4.4%	1,237	2.4%	4,611	4.7%
回答自治体外に おける実施	直営	⑤自宅等	3,643	6.2%	1,638	3.2%	1,117	1.2%
		⑥施設	7,637	12.9%	3,140	6.2%	3,055	3.1%
	委託	⑦自宅等	944	1.6%	329	0.6%	335	0.3%
		⑧施設	1,944	3.3%	575	1.1%	933	1.0%
	嘱託	⑨自宅等	113	0.2%	19	0.0%	21	0.0%
		⑩施設	57	0.1%	41	0.1%	83	0.1%
不明・その他		⑪	671	1.1%	4,824	9.5%	18,867	19.4%
合計		⑫	59,086	100.0%	50,862	100.0%	97,076	100.0%
回答自治体数			816		120		55	

			人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
			自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)
回答自治体内に おける実施	直営	①自宅等	816	31.6	120	218.3	55	729.0
		②施設	816	8.2	120	36.6	55	153.4
	委託	③自宅等	816	11.0	120	70.6	55	354.9
		④施設	816	3.2	120	10.3	55	83.8
回答自治体外に おける実施	直営	⑤自宅等	816	4.5	120	13.7	55	20.3
		⑥施設	816	9.4	120	26.2	55	55.5
	委託	⑦自宅等	816	1.2	120	2.7	55	6.1
		⑧施設	816	2.4	120	4.8	55	17.0
	嘱託	⑨自宅等	816	0.1	120	0.2	55	0.4
		⑩施設	816	0.1	120	0.3	55	1.5
不明・その他		⑪	816	0.8	120	40.2	55	343.0
合計		⑫	816	72.4	120	423.9	55	1,765.0

他の自治体からの嘱託による認定者数の人口規模別の集計では、人口の大きい都市ほど平均人数が多くなっており、小都市では平均0.2人の実施であるのに対して、大都市・中核市では平均1.3人となっていた。

前頁の認定件数は、小都市と大都市・中核市を比較すると20倍以上の差があるが、嘱託の差は約7倍であった。認定件数の差と比較して、嘱託による認定者数の合計がそこまで増大していない理由として、大都市ほど嘱託の依頼を受けた際に委託先を紹介するなどして、直接嘱託を受け付けていないことが考えられる。

図表4-26 人口規模別の嘱託調査の実施件数

			人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
			他の自治体からの嘱託による認定者数の合計	構成比	他の自治体からの嘱託による認定者数の合計	構成比	他の自治体からの嘱託による認定者数の合計	構成比
回答自治体内における実施	直営	ア)	135	87.7%	56	60.9%	71	98.6%
	委託	イ)	18	11.7%	36	39.1%	1	1.4%
不明・その他		ウ)	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%
合計		エ)	154	100.0%	92	100.0%	72	100.0%
回答自治体数			816		120		55	

			人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
			自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)	自治体数 (0含む)	平均値 (0含む)
回答自治体内における実施	直営	ア)	816	0.2	120	0.5	55	1.3
	委託	イ)	816	0.0	120	0.3	55	0.0
不明・その他		ウ)	816	0.0	120	0.0	55	0.0
合計		エ)	816	0.2	120	0.8	55	1.3

			人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
			自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)	自治体数 (0含まない)	平均値 (0含まない)
回答自治体内における実施	直営	ア)	68	2.0	27	2.1	22	3.2
	委託	イ)	6	3.0	4	9.0	1	1.0
不明・その他		ウ)	1	1.0	0	-	0	-
合計		エ)	75	2.1	31	3.0	22	3.3

オンライン調査の実施有無について人口規模別に集計したところ、人口の大きい都市ほどオンライン調査を実施したことが「ある」との回答が高くなっており、大都市・中核市では85.5%が実施していた。一方、小都市では実施したことが「ない」との回答が4割近くあり、「検討したこともない」の回答が全体の4分の1を占めた。

図表4-27 人口規模別のオンライン調査の実施件数

	人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
	自治体数	構成比	自治体数	構成比	自治体数	構成比
1. ある	504	61.5%	102	84.3%	47	85.5%
11. うち、令和4年度に実施あり	399	48.7%	89	73.6%	47	85.5%
12. うち、令和4年度に実施なし	105	12.8%	13	10.7%	0	0.0%
2. ない	307	37.5%	19	15.7%	7	12.7%
21. うち、検討したことはあるが実施に至っていない	89	10.9%	12	9.9%	5	9.1%
22. うち、検討したこともない	218	26.6%	7	5.8%	2	3.6%
無回答	8	1.0%	0	0.0%	1	1.8%
n=	819		121		55	

令和4年度にオンライン調査の実施実績がある場合、オンライン調査実施件数の人口規模別の集計では、人口の大きい都市ほど平均人数が多くなっており、小都市では平均6.1人の実施であるのに対して、大都市・中核市では平均28.3人となっていた。

図表4-28 人口規模別のオンライン調査の実施件数

	人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
	自治体数	平均値	自治体数	平均値	自治体数	平均値
オンライン調査実施件数 (令和4年度)	396	6.1	86	16.3	41	28.3

	人口10万人未満 (小都市以下)		人口30万人未満 (中都市)		人口30万人以上 (大都市・中核市相当)	
	自治体数	構成比	自治体数	構成比	自治体数	構成比
1～5件	278	69.7%	35	39.3%	11	23.4%
6～10件	62	15.5%	16	18.0%	8	17.0%
11～15件	20	5.0%	9	10.1%	4	8.5%
16件以上	36	9.0%	26	29.2%	18	38.3%
無回答	3	0.8%	3	3.4%	6	12.8%
n=	399		89		47	

(2). 通常の調査とオンライン調査における調査時間の比較

令和4年度にオンライン調査を実施し問2と問15の両方に回答のあった534件についてクロス集計を行ったところ、「通常の調査で『30分以上1時間未満』かつオンライン調査で『30分以上1時間未満』と回答した自治体が最も多く40.1%、次いで「通常の調査で『1時間以上1時間半未満』かつオンライン調査で『1時間以上1時間半未満』と回答した自治体が23.8%となっていた。一方で、「通常の調査は『1時間以上1時間半未満』であるがオンライン調査では『30分以上1時間未満』と回答した自治体が21.3%あり、一部の自治体ではオンライン調査の実施時間が短くなる傾向が確認された。

図表4-29 通常の調査実施時間とオンライン調査時の調査実施時間のクロス集計 (n=534)

		問15 オンライン調査時の調査実施時間					
		1. 30分未満	2. 30分以上～1時間未満	3. 1時間以上～1時間半未満	4. 1時間半以上～2時間未満	5. 2時間以上	6. 把握していない
問2 調査 実施 時間	1. 30分未満	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	2. 30分以上～1時間未満	1.3%	40.1%	4.3%	0.2%	0.0%	0.6%
	3. 1時間以上～1時間半未満	0.4%	21.3%	23.8%	0.7%	0.0%	0.6%
	4. 1時間半以上～2時間未満	0.0%	0.6%	2.4%	2.1%	0.0%	0.0%
	5. 2時間以上	0.0%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%
	6. 把握していない	0.0%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.4%

V ヒアリング調査結果

1. 調査対象

障害支援区分認定調査の実態に関するアンケートにおいて、オンライン調査の実施状況や自由回答（オンライン調査の工夫、困難点）、ならびに自治体規模等を参考に、ヒアリング調査対象候補を選定し、調査を依頼した。

いずれの調査対象者においても Zoom にて実施し、最大1時間のヒアリングを行った。

ヒアリング調査時には、オンライン認定調査及び嘱託調査の実施に詳しい方に同席いただいた。

調査対象自治体	人口 (R2 国勢調査)	認定調査の 実施件数 (R4)	オンライン 調査 実施件数 (R4)	ヒアリング 調査実施日	ヒアリング 項目
北海道 江別市	12.1 万人	300 件台	100 件台	2月15日	・オンライン調査 ・嘱託調査
岩手県 八幡平市	2.4 万人	100 件台	0 件 (R5 は 1 件)	2月21日	・オンライン調査 ・嘱託調査
栃木県 栃木市	15.6 万人	300 件台	10 件台	2月19日	・オンライン調査 ・嘱託調査
兵庫県 神戸市	152.5 万人	5,400 件台	60 件台	2月13日	・オンライン調査 ・嘱託調査
広島県 広島市	120.1 万人	2,300 件台	100 件台	2月6日	・オンライン調査 ・嘱託調査
長崎県 長崎市	40.9 万人	1,400 件台	300 件台	2月5日	・オンライン調査 ・嘱託調査
鹿児島県 鹿児島市	59.3 万人	2,500 件台	120 件台	2月15日	・オンライン調査 ・嘱託調査
愛知県 名古屋市	233.2 万人	9,500 件台	0 件	2月15日	・嘱託調査
愛知県 豊川市	18.5 万人	400 件台	10 件台	2月21日	・嘱託調査

2. 調査結果

ヒアリング調査結果の概要を以下にまとめた。

なお、ヒアリング調査記録については報告書末尾に参考2として掲載している。

(1). オンライン調査が円滑にできる場合・できない場合の違い

<円滑にできる場合>

○ 自治体側の特性

(環境)

- オンライン設備（機器・通信環境・ツール）が整備されている場合（長崎市、鹿児島市）

(認定調査員のスキル)

- 認定調査員が、一定の調査経験を積んでいる場合（江別市）
- 認定調査員が、本人の状況等に応じて掘り下げて聞き取るポイントを感知するなど、柔軟な対応ができるスキルを有していること（江別市）

○ 調査実施施設の特性

(環境)

- オンライン設備（機器・通信環境）が整備されている場合（広島市、長崎市）
- 個室や会議室等、調査の音声が第三者に漏れないなどプライバシーに配慮された場所やオンライン調査を行いやすい場所で実施できる場合（江別市、長崎市）

(施設・同席者の協力)

- 調査対象者の全身や特定の部位が映るように、通信機器（パソコン、タブレット等）の位置を動かす、同席者の聞き取りを手厚くするなど、施設のサポートを得られる場合（江別市、神戸市）
- 調査者（自治体）から求められた場合には、障害者等の心身の状況等に関する補足説明が適切に行われる場合（江別市）
- 本人が感じる病識と支援者の認識との間に齟齬等がある場合、本人の了解を得た上で、支援者から調査者（自治体）へ補足の説明が行われる場合（栃木市）
- 障害の程度や本人の状況によって自ら心身の状況等を説明することが困難な場合に、調査に同席する施設等の関係者から補足の説明が行われる場合（栃木市、広島市、長崎市、鹿児島市）

○ 調査対象者の特性

- 更新申請で、状態が安定している場合（八幡平市）

<円滑にできない場合>

○ 自治体側の特性

(環境)

- 無料アカウントを利用し、時間制限がある場合（広島市）
- 調査員ごとにカメラやマイクを購入することが予算的に難しい（広島市）

- Zoom 以外のアプリケーションを希望される場合は対応が困難（江別市）
 - （オンライン調査の事例ではないが）スマートフォンを用いて利用者とは対話した際に画面が小さく、画像が飛びがちで、状態がよく把握できなかった（八幡平市）
- （認定調査員のスキル）
- 認定調査員が業務自体に慣れていない等、経験が浅い場合（江別市）
- 調査実施施設の特性
- （環境）
- 関係者以外の人がいるところで行わなければならない場合（栃木市）
 - 機材・通信トラブルが生じた場合（神戸市、鹿児島市）
- （施設・同席者の協力）
- 施設の協力が得られない場合（江別市）
 - 同席の職員が別の仕事をしながら横にいる場合（江別市）
 - カメラの映写位置等を伝えにくい・伝わらない場合（八幡平市、広島市）
 - 同席者が本人の病状等に詳しくない場合（栃木市）
 - 看護師やワーカーが同席しない場合（栃木市）
- 調査対象者の特性
- （申請区分）
- 新規申請者の場合（長崎市）
 - 区分変更・新規など、状態を正確に把握したい場合（八幡平市）
- （障害等の特性）
- 寝たきりの場合などで個室に移動できない方の場合（江別市）
 - カメラの前に座ることができない場合（長崎市）
 - 苦手なこと、できないことを本人が隠す場合（栃木市）
 - 知的障害等により、画面越しに質問されていることを認識できない場合（広島市、長崎市）
 - 一方的にずっと話し続ける、全く反応がないなど、聞き取りの間合いが難しい場合（鹿児島市）

(2). オンライン調査で確認することが難しい調査項目

- 質問全般について
 - 個人情報や精神面に関する質問（栃木市）
- 特定の調査項目等について
 - 傷の場所や持ち物について（栃木市）
 - 施設ロビー等、居室外における過ごし方について（広島市）
 - 服薬ができていないかについて（広島市）
 - 麻痺や可動域について（長崎市）

(3). オンライン調査を円滑に進めるための工夫

- 環境の設定

- スピーカーとマイクが一体型のノート PC を使用している。(広島市)
- オンライン調査専用の PC を用意している。(長崎市)
- 施設・病院等との連携
 - 事前に施設・病院と対象の状態や機材・設備等に関する確認を行っている。(江別市、八幡平市、栃木市、神戸市、長崎市)
 - 不明点は調査の日のうちに確認し、調査票に反映できるようにしている。(鹿児島市)

(4). オンライン調査の対象拡充に対する期待

- 遠隔地における調査への期待
 - 遠隔地の調査をオンライン調査で実施することにより、移動時間が短縮されるメリットがある(全自治体)
 - 遠隔地の施設入所者で、以前では囑託(委託)調査としてお会いすることが出来なかった対象者からも、直接話を聞くことができることがメリットだと考える。(江別市)
 - オンライン調査のほうが調査員の調整をつけやすいというメリットもある。公用車を運転できる職員が 2 名しかいないため、遠隔地の調査は特定の職員でしか日程調整できない。負担が偏ってしまうが、オンライン調査であれば調査員の誰でも担当することができる。(長崎市)
 - 感染予防の観点のみならず、遠隔地の認定調査に柔軟に適用されるとありがたい。(広島市)
- 感染予防の観点からの期待
 - 基本的には対面調査の方がよいと考えるが、感染症対策で本人と面会できない場合はオンラインに切り替えることもあり得る。コロナのみでなく、インフルエンザの流行期においても活用が考えられる(八幡平市)
 - 精神障害の場合は感染症予防の観点から病院に立ち入ることができないことが多いため、依頼があればオンライン調査を継続して活用したい。(鹿児島市)
- 対象者の特性や状態像等を勘案したアイデア
 - 更新の対象者について、対面調査とオンライン調査を交互に行うこともあり得るのではないか。(神戸市)
 - 更新の方で、遠方など事情があってオンライン調査を活用する場合も、2 回に 1 回程度は対面で会った方がよいと考える。(八幡平市)

(5). 囑託調査の実施について

- 囑託調査の依頼に関する現状と課題
 - 予算を確保しておらず、金銭のやり取りが発生する場合は囑託を依頼していない。無償で実施してもらえる場合には囑託調査を依頼することがあるが、オンライン調査ができることを理由に断られることが多い。(江別市)
 - 囑託を依頼しても断られてしまう。どこも認定調査を多く抱えており、負担感が大きいようだ。依頼から調査実施まで長く待つことになる。(豊川市)
 - 囑託を断られ、現地の土地勘がない中で委託先を探すことが難しく戸惑ったことがある。囑託の場合、自治体間の相互理解が難しい。(栃木市)

- 嘱託調査の引き受けに関する現状と課題
 - 業務多忙であり、また委託先に依頼した方がスピーディーに対応できるため、嘱託を引き受けていない。(神戸市)
 - 嘱託は引き受けておらず、依頼側の自治体と認定調査実施事業者との直接契約で委託してもらっている。(名古屋市、豊川市)
 - 市の認定調査件数が多いため、他自治体の調査を引き受ける余裕がない。(広島市)
 - 居住地特例で市内の施設に入所している方について島しょ部の自治体から嘱託を依頼されることが多い。島しょ部から調査に来ることは難しく、またオンライン環境が整っていないところもあり、調査まで時間がかかってもよいからと嘱託を希望される。(鹿児島市)
- 嘱託調査に関する所感について
 - 嘱託の依頼、引き受けともに経験がないため、嘱託依頼がある際に対応できないと思料する。(八幡平市)
 - 居住地特例ではなく実態に合わせて現在の居住自治体で認定調査を実施するよう、国に定めてほしい。(名古屋市)

VI 分析・考察

本事業では、現在行われている障害支援区分の認定調査の実態を把握するとともに、オンラインによる調査の質を担保するための方策等について検討することを目的としてアンケート調査とヒアリング調査を実施し、有識者・実務者検討会において調査結果に対する分析を行った。本事業から得られた考察は以下のとおりである。

1. オンライン調査の対象拡大について

障害支援区分の認定調査については、障害者総合支援法第 20 条第 2 項において、面接により調査を行うことと規定しており、現在は、新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとして、オンライン調査の実施が一部認められている状況である。

障害者への意思決定支援の観点からも、認定調査の際に対面の機会を設けることは重要な意味を持つ。したがって、とりわけ遠方に居住する対象者については、対面による認定調査を通じて本人の生活状況を把握することも、援護自治体が果たす役割の一つであると考えられる。オンライン調査の検討に当たっては、本人の基本的な人権が尊重され、適切なサービスを利用できることを念頭におき、調査手法を決める必要がある。

オンライン調査を実施した自治体へのヒアリング調査からは、オンライン調査では対象者について得られる情報が制限されてしまうことが報告された。例えば、オンライン調査では、皮膚の状態や表情、画面に映らない部位（手元や足元など）の様子を把握することが難しいとのことだった。また、知的障害などの場合に、オンラインを通じて話しかけられたものを自分に対しての発言と認識することが困難であったり、対面なら行える受け答えがスムーズにできなかつたりするケースもあった。オンライン調査は、対面調査に比して得られる情報量が大幅に少なくなることから、オンライン調査を対面調査と同等に捉えることは困難であるといえる。そのため、対面による調査実施の原則は維持されるべきだろう。

一方で、やむを得ない場合の方法として、オンライン調査実施の可能性を残すことも必要ではないかと考えられる。以下、オンライン調査を実施する可能性を残す場合について、施設側、自治体側それぞれを起点とする要因について、調査結果を基に考察する。

まず施設側を起点とする要因であるが、ヒアリング調査では、新型コロナウイルス感染症に限らず、インフルエンザ等の感染症が広く社会一般で流行しているとき、病院や障害者支援施設等では感染拡大を防ぐために外部からの立ち入りを制限することがあり、それゆえ、対面での認定調査が困難になることが報告された。現在、オンライン調査は新型コロナウイルス感染症に係る臨時的な取扱いとされているが、その他感染症の流行に伴い対面による認定調査実施が困難な場合は、オンライン調査を実施することも検討の余地があるだろう。また、刑事収容施設等のように、自治体職員が面会を行うこと自体が難しい事例が報告された。入所中にオンライン調査が可能となることで、それらの施設から退所した後に速やかに障害福祉サービスの利用が行えるようになるだろう。

次に自治体側の要因として、職員の負担軽減を目的としたオンライン調査実施の可否についても、検討が必要だと考えられる。ヒアリング調査では、調査対象者が居住地特例により遠隔地の施設等に入所している場合、移動に関して自治体に時間とコストの両面で負担が大きいの意見があった。また、年間の認定件数が一定の期間に集中するなどして円滑な調査が行えない、認定調査員の一時的な離脱（休職等）により他の職員に過剰な負担がかかってしまう等の事情も把握された。そのような場合に、オンライン調査であれば、移動にかかる負担を軽減することができるほか、交通の手段を選ば

ないため、運転免許を持たない調査員の配置も可能になるなどのメリットが語られた。このような事情を勘案するならば、調査時間・調査実施体制の確保の観点から、緊急避難的な措置としてオンライン調査を実施可能とすることもあり得るのではないだろうか。人手不足など自治体に様々な課題がある一方、情報通信技術が進展した今日において、オンライン調査の可能性を残すことも必要と考える。

仮にオンライン調査を広く認めることを検討する場合、どのような要件を設ける必要があるのかについて、次節にて検討する。

2. オンライン認定調査を可能とする要件について

(1). 調査対象者

現在の臨時的な取扱いとしてのオンライン認定調査において、調査対象者は「障害者支援施設や病院等」に入所している場合とされており、障害種別など調査対象者の属性については特に定めがない。

ヒアリング調査では、どのような属性の調査対象者であっても、同席者の支援があれば十分に調査が実施可能であるとの回答が多く聞かれた。したがって、オンライン調査の実施にあたり、障害者の意思決定支援をはじめ、機器の設定や説明の補足等を必要とする観点から、引き続き、調査対象者が「障害者支援施設や病院等」に入所している場合を対象とすることが望ましいと考えられる。

次に調査対象者の申請区分「新規／更新／区分変更」について見ると、「新規申請」の場合には初回の調査であることから心身の状況を対面で正確に把握する必要があり、「区分変更申請」の場合には状態の変化を詳細に確認する必要があるため、対面調査のほうがより望ましいだろう。ただし、「新規申請」や「区分変更申請」の場合であっても、早期に適切なサービス利用を開始するために認定調査を急ぐ必要がある場合など、状況に応じてオンライン調査を利用することが可能であることが必要だろう。

さらに、調査対象者の障害種別「身体／知的／精神／難病」についても、制限を設ける必要はないと考えられる。ただし、特に調査対象者の障害種別が知的障害の場合には、調査対象者がオンラインという通常とは異なるコミュニケーション方法への理解が困難な場合も想定されるため、後述するような同席者の支援が十分に得られるのであれば調査実施が可能となり、それゆえ障害種別によりオンライン調査を制限することは不要と考えられる。

(2). 支援者等による同席

現在の臨時的な取扱いとしてのオンライン調査では、「認定調査に一定の知見を有する相談支援従事者、医師・看護師等が同席し、認定調査員の指示・指導の下、対象者の心身の状況を確認する等適切な関与ができること」と定められている。

翻って調査結果を確認すると、アンケート調査において、実際にオンライン調査を実施したことがある自治体の約5割が、調査前の段階で「対象者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか」「対象者の心身の状況が十分に確認できるか」を懸念しており、約3割が実施後に「対象者とオンラインを通じての意思疎通」「対象者の心身の状況を確認すること」に支障・課題があったと感じていた。ヒアリング調査でも、オンライン上でのコミュニケーションについては難しさが挙げられた一方で、同席者のサポートがあれば十分に調査はできる、との回答も多く聞かれた。

これらの結果から、オンライン調査の実施にあたっては、障害者本人の心身の状況等も勘案して、同席者から支援を得られることが今後も必要な要件といえるだろう。同席者には認定調査員の指示などを受けて、対象者の心身の状況を確認する等、適切な関与又は支援ができることが求められる。具体的には、障害者本人との意思疎通の支援、機器の設定・操作や、映像範囲の調整等がある。特に調査時に意思疎通を円滑に進める観点においては、必要に応じて認定調査員の言葉を分かりやすく伝える等、コミュニケーションの補助役を担うことや、普段の生活の様子を補足説明することが、同席者の関与又は支援として求められるだろう。

ただし、自身で受け応えを十分に行える調査対象者の場合には、個人情報保護と調査の独立性を担保する観点から、調査の開始・終了時のみ同席者を求めることも想定される。

(3) 適切な環境整備

現在の臨時的な取扱いにおいて、オンライン調査の実施は、「認定調査員がリアルタイムの映像で対象者の心身の状況を確認することにより、障害特性や個別の認定調査項目の選択を適切に行うことができる環境（調査の水準や対象者の安全、情報セキュリティの確保）が整っていると判断する場合」に限られている。

アンケート調査及びヒアリング調査においては、多くの自治体で、「プライバシーに配慮した調査環境の確保」として、調査の音声が外部に漏れないよう、個室の会議室の確保やヘッドセットを利用するなどの配慮がなされていた。一方で、ヒアリング調査では、調査先の施設において、プライバシーに配慮した調査環境の確保が十分とはいえない事例もあったと報告された。以上を踏まえると、オンライン調査実施にあたっては、プライバシーに配慮した調査環境を確保することを、適切な環境整備の要件の一つとして自治体・施設側の双方に求めることも考えられるだろう。

(4) 対面調査とオンライン調査の併用

対面による調査実施の原則の観点から、オンライン調査を実施する場合であっても、例えば6年に一度は対面調査を実施する等、対面で調査する機会を確実に担保する必要があると考えられる。オンライン調査は十分な支援や環境整備がなければ詳細な情報を得ることが困難であることを踏まえ、いずれかの更新の手続きにおいて直接会って障害者の心身の状況等を確認する機会は確保される必要があるだろう。

3. オンライン認定調査を円滑に進めるための必要な配慮について

アンケート調査及びヒアリング調査から得られた、オンライン認定調査を円滑に進めるための必要な配慮について以下にまとめた。

(1) 事前の準備

① 施設側との調整

本調査では、オンラインで調査を実施することについて、まずは施設側等に十分な説明を行った上で了解を得ることが必要である旨が示された。自治体から施設側へ説明する時の確認内容としては、当日の段取り（開始時刻、所要時間等）や、コミュニケーション上の留意点（同席者の有無、意思疎通支援の方法等）が挙げられる。また、特に初めてオンライン調査を実施する施設に対しては、事前に通信機器の接続確認を行うことや当日の流れを紙面にて共有することも有効

と考えられる。

② 調査実施場所・機器の選定・確保

自治体と施設側の双方において、オンライン調査を安全かつ円滑に進めるための場所（個室、静かな環境、インターネット環境の良い場所等）の確保やプライバシーに配慮した調査環境の設定（音漏れしない場所、ヘッドセットの利用等）の準備を行う必要があると考える。なお、個室でも部屋によっては音が反響して逆に聞き取りづらくなってしまいう場合もあることから、聞こえ方についても事前にテストしておくとういと考えられる。

(2) 調査の実施時

① 対象者及び支援者との意思疎通

自治体からは、「ゆっくり、はっきりと話すことを心掛けている」という回答が多く得られた。

また、知的障害者などが画面越しに話しかけられていることを認識しづらい状況の場合には、認定調査員の言葉を同席者に復唱してもらい、意思疎通の支援を行うなどの配慮が求められる。

② 対象者の心身の状況の確認

対象者の状況確認のため、認定調査の途中で、全身が映るよう同席者に通信機器を動かしてもらい、身体の動作等を確認するために対象者にその場で実際に動いてもらう等の対応があるとよいと考えられる。

③ 認定調査の主担当者

オンライン調査は認定調査と比べてコミュニケーションが取りづらい側面があり、画面でのやり取りで得られる情報にとどまらず、例えば「対象者の調査中の様子（緊張の具合、普段と異なるところなど）」「居室・病室等の整理の状況」など、いわば「画面外の情報」「口頭でのやり取りでは分からない生活の状況」を念頭に置きながら調査を行う必要がある。そのため、「室内・台所の整理の状況」「部屋の中のおい」など、対象者とその生活の状況を対面調査で把握する、一定の経験を積んだ職員が主担当者となることが望ましいと考えられる。新任の調査員については、例えば、対面調査の経験を積んだ上でオンライン調査に従事することが望まれる。

(3) 調査後の補足情報の収集

対面調査においても、できるだけ、調査対象者本人と支援者の双方から聞き取りを行うように努めることとされている。対面調査と比べて得られる情報量に制約のあるオンライン調査では、より一層、支援者からの聞き取りを行うことで十分な情報を得ることが重要になってくるだろう。特に、日常の生活の様子や家族等との普段の関わり方、映像ではわかりにくい情報（心身及び病気の状態等）については、支援者へ補足の聞き取りなどにより情報提供を行うよう依頼することが求められる。

支援者とも自治体がやり取りをすることについて、事前の日程調整の際、施設側に「調査実施後に支援者からお話を聞くことがある」とはっきりと伝え、そのための時間を確保してもらとういだろう。支援者が調査対象者へ別途聞き取りを行う場合には、支援者から調査対象者に「ここで聞き取った情報を自治体へ提供する」旨の了解を得てもらう必要があるだろう。

また、居室や病室など普段の生活の場所を写真や動画で撮り、それによって情報を補うということも考えられるが、プライバシーの保護と施設側の負担なども考慮のうえ、自治体と施設側との間で必要に応じて個別に検討されるのがよいだろう。

4. 嘱託調査のあり方について

認定調査の実態として嘱託調査の実施件数は非常に少ない。アンケート調査の結果からは、自治体外における認定調査件数が、合計約 25,000 件報告されたが、このうち嘱託での実施は約 300 件（1%程度）となっていた。

今回実施した自治体に対するヒアリング調査において、いずれからも嘱託調査を依頼することの難しさが語られた。特に、新型コロナウイルス感染症に伴う臨時的対応としてオンライン調査が実施可能となってからは、依頼元自治体が打診を行ったとしても、依頼先自治体では「オンライン調査が実施可能であることを理由に嘱託調査の必要がない」と判断をして、嘱託の依頼を断られる事例が増えたとの報告もあった。

一方で複数の自治体から、自ら行う所管内の調査件数も多くあるために調査日程等が逼迫しており、外部の自治体から依頼される嘱託調査を引き受ける余裕がないという意見も挙げられた。また、そもそも直営での認定調査を行っていない自治体の場合、「嘱託での調査を受ける体制がないため、調査を委託している事業者等を先方に紹介することになる」といった対応を行う自治体もあった。

嘱託調査は自治体間での協議等を経て行うものであり、以上のことも踏まえると、依頼の引き受け可否については、依頼先自治体の負担も考慮し、引き続き各自自治体の裁量に委ねつつ、諸事情から依頼を受けられない場合は、委託事業者の情報を先方へ提供する等の運用が望ましいと考えられる。

VII 検討会の実施状況

本事業の実施に当たり、障害支援区分制度・認定調査・審査判定等に精通している有識者から構成される有識者・実務者検討会を設置し、調査方法に係る検討ならびに調査結果に対する分析を行った。

氏名	所属・役職
高木 憲司	和洋女子大学 家政学部 家政福祉学科 准教授
丹羽 彩文	社会福祉法人 昴 理事長
二見 清一	足立区 福祉部 障がい福祉課 障がい施策推進担当係長

※敬称略、五十音順

有識者・実務者検討会は全3回開催され、各回における議題は、以下のとおりであった。

開催日	議題
第1回検討会 (令和5年9月5日)	<ul style="list-style-type: none">・事業概要説明・調査設計案について・障害支援区分認定の実態に関するアンケート調査票案について
第2回検討会 (令和6年1月25日)	<ul style="list-style-type: none">・障害支援区分認定の実態に関するアンケート集計結果について・ヒアリング調査の実施方針について
第3回検討会 (令和6年3月13日)	<ul style="list-style-type: none">・ヒアリング調査結果について・報告書のとりまとめについて

VIII 成果の公表方法

本事業の成果は、みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社のホームページにおいて公開する。

<https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/index.html>

参考 1 障害支援区分認定調査の実態に関する調査 調査票

令和 5 年度 障害支援区分認定調査の実態に関する調査

都道府県名		市町村名	
担当課		担当者	
連絡先（メール）		連絡先（電話）	

I 令和 4 年度の認定調査の実施状況について、お伺いします。

問 1 令和4年度における認定調査の実施件数とその内訳をご回答ください。

該当しない欄は「0件」とご回答ください。

（調査対象者の居住地が自宅・グループホーム等の場合は「自宅等」に、入所施設・病院の場合は「施設」にそれぞれ件数を記入してください。）

※委託とは、相談支援事業者等に認定調査を依頼するものを指します。嘱託とは、貴自治体から他の自治体に（あるいは他の自治体から貴自治体に）認定調査を依頼するものを指します。

		貴自治体の実施分			他の自治体からの嘱託分		
				件			件
貴自治体内における実施	直営	①自宅等		件	ア)		件
		②施設		件			
	委託	③自宅等		件	イ)		件
		④施設		件			
貴自治体外における実施	直営	⑤自宅等		件	/		
		⑥施設		件			
	委託	⑦自宅等		件			
		⑧施設		件			
	嘱託	⑨自宅等		件			
		⑩施設		件			
不明・その他		⑪		件	ウ)		件
合計		⑫		0 件	エ)		0 件

問 2 調査の実施時間は概ねどれぐらいですか。

（※電話等により追加確認を行った場合は当該時間を含む。）

1	30分未満
2	30分以上～1時間未満
3	1時間以上～1時間半未満
4	1時間半以上～2時間未満
5	2時間以上
6	把握していない
回答	

問3 (貴自治体内の調査の委託を行っている場合(問1③④のいずれかが1件以上の場合)、) どのような事業所に委託をしていますか。 ※複数選択可

		選択
1	指定障害者支援施設等	
2	指定一般相談支援事業者	
3	指定特定相談支援事業者	
4	介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人	

問4 (貴自治体外の調査の委託を行っている場合(問1⑦⑧のいずれかが1件以上の場合)、) どのような事業所に委託をしていますか。 ※複数選択可

		選択
1	指定障害者支援施設等	
2	指定一般相談支援事業者	
3	指定特定相談支援事業者	
4	介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人	

問5 (認定調査の委託を行っている場合、) 委託にかかる費用は1件当たりいくらに設定していますか。

1	自宅等		円
2	施設		円

問6 貴自治体外に居住する申請者の認定調査を貴自治体が直営で対応した場合(問1⑤⑥のいずれかが1件以上の場合)、令和4年度の旅費は総額で概ねどのぐらいかかりましたか。

旅費の総額	おおよそ		円
-------	------	--	---

問7 他の自治体へ認定調査を嘱託しようとしたが断念した事例がある場合、その理由はどのようなものでしたか。 ※複数選択可

		選択
1	自前の認定調査で実施できることになったから	
2	スケジュール等の都合により嘱託の手続き等を進める時間的余裕がなかったから	
3	過去に実績がなく、嘱託の手続きの進め方が分からなかったから	
4	認定のための十分な調査が実施されるかどうかの見通しが立たなかったから	
5	日程や費用等に関して嘱託先との調整がつかなかったから	
6	嘱託を打診した自治体からその地域の委託先の紹介を受けたから	
7	自治体の方針として他自治体へ嘱託の依頼を行わないこととしているから	
8	その他 ()	
9	嘱託しようとしたが断念した事例はない	

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症に係る臨時的取扱であるオンラインによる認定調査（以下オンライン調査）について、お伺いします。

（ここでのオンライン調査とは、令和3年8月27日付事務連絡に基づき、情報通信機器を通じてリアルタイムの映像で対象者の心身の状況を確認するものを指します。）

問8 これまでに、オンライン調査を行ったことがありますか

1	ある	11	うち、令和4年度に実施あり
		12	うち、令和4年度に実施なし（令和3年度又は令和5年度には実施あり）
2	ない	21	うち、検討したことはあるが実施に至っていない
		22	うち、検討したこともない

回答

問8で11を選択した場合：問9以降にお答えください。

“ 12を選択した場合：問16以降にお答えください。

“ 21を選択した場合：問21以降にお答えください。

“ 22を選択した場合：Ⅲ（問22）にお答えください。

問9 令和4年度のオンライン調査の実施件数をご回答ください

件

問10 オンライン調査における調査地域の内訳をご回答ください。

1	貴自治体内	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件
2	貴自治体外	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件

問11 オンライン調査における申請種別の内訳をご回答ください。

1	新規	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件
2	更新	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件

問12 オンライン調査における障害等種別の内訳をご回答ください。（重複障害の場合はそれぞれカウントしてください。）

1	身体障害	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件
2	知的障害	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件
3	精神障害	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件
4	難病	<input style="width: 300px; height: 20px;" type="text"/> 件

問13 オンライン調査における対象者側の実施場所別の内訳をご回答ください。

1	病院		件
2	障害者支援施設		件
3	グループホーム		件
4	その他 ()		件

問14 オンライン調査における対象者側の同席者はどのような方ですか。 ※複数選択可

(職種が不明の場合は「その他職員／その他」としてご回答ください。)

			選択
【対象者 入所施設の 関係者】	1	施設長	
	2	サービス管理責任者	
	3	相談支援専門員	
	4	医療系の有資格者（医師、看護師等）	
	5	福祉系の有資格者（精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉士等）	
	6	その他職員 ()	
【対象者 入所施設外 の関係者】	7	相談支援専門員	
	8	医療系の有資格者（医師、看護師等）	
	9	福祉系の有資格者（精神保健福祉士、介護福祉士、社会福祉士等）	
	10	その他 ()	
【不明】	11	把握していない	

問15 オンライン調査における実施時間は概ねどれぐらいですか。

(※電話等により追加確認を行った場合は当該時間を含む。)

1	30分未満	
2	30分以上～1時間未満	
3	1時間以上～1時間半未満	
4	1時間半以上～2時間未満	
5	2時間以上	
6	把握していない	
		回答

<以下、令和3年以降にオンライン調査を実施した場合に回答>

問16 オンライン調査の準備段階で以下に挙げるような懸念事項がありましたか。 ※複数選択可

		選択
1	調査の実施側（自治体等）における調査の実施場所の選定又は確保	
2	病院・施設等における調査の実施場所の選定又は確保	
3	調査の実施側（自治体等）による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	
4	病院・施設等による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	
5	情報セキュリティの確保（個人情報適切に保護されるか等）	
6	自治体の条例等による制限	
7	病院・施設等の内部規定による制限	
8	対象者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか	
9	同席者や支援者とオンラインを通じて意思疎通が十分に行えるか	
10	対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）が十分に確認できるか	
11	対象者の生活実態や支援方法が把握できるか	
12	その他（ <input type="text"/> ）	
13	特に懸念事項はなかった	

問17 オンライン調査の実施時（実施後）に以下に挙げるような支障や課題がありましたか。 ※複数選択可

		選択
1	調査の実施側（自治体等）における調査の実施場所の選定又は確保	
2	病院・施設等における調査の実施場所の選定又は確保	
3	調査の実施側（自治体等）による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	
4	病院・施設等による通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の確保・対応	
5	情報セキュリティの確保（個人情報適切に保護されるか等）	
6	自治体の条例等による制限	
7	病院・施設等の内部規定による制限	
8	対象者とオンラインを通じての意思疎通	
9	同席者や支援者とオンラインを通じての意思疎通	
10	対象者の心身の状況（視力・聴力、動作等）を確認すること	
11	対象者の生活実態や支援方法を把握すること	
12	審査会委員から意見や指摘を受けた	
13	その他（ <input type="text"/> ）	
14	特に支障や課題はなかった	

問18 【問17 選択肢8・10・11を選択した場合】オンライン調査の実施にあたって、調査対象者の状態について具体的に支障や困難を感じた要素はどのようなものでしたか。当てはまるものをご回答ください。※複数選択可

	支障や困難を感じた要素		選択
①調査対象者の申請区分	1	新規申請である	
②調査対象者の障害等種別	2	身体障害である	
	3	知的障害である	
	4	精神障害である	
	5	難病である	
③調査対象者の状態の変化	6	前回調査から状態の変化が大きい	
④コミュニケーションの特性	7	視覚障害がある	
	8	聴覚障害がある	
	9	言語理解が難しい	
⑤その他	10	その他 ()	

問19 オンライン調査の実施にあたって、配慮したことがあればご回答ください。

	配慮した内容（自由記述）	
1	調査の実施場所の選定・確保	
2	通信機器や通信環境（通信アプリを含む）の選定・確保	
3	情報セキュリティの確保（個人情報情報の保護等）	
4	自治体の条例等による制限	
5	対象者や支援者との意思疎通	
6	対象者の心身の状況の確認（視力・聴力、動作等）	
7	対象者の生活実態や支援方法の把握	

問20 令和5年度においても、臨時的取り扱いのオンライン調査を実施する予定はありますか。

1	既に実施した	
2	対象事例があれば実施する	
3	対象事例があったとしても実施しない	
4	わからない	
5	その他 (<input type="text"/>)	
		回答 <input type="text"/>

問21 これまでにオンライン調査の実施を検討したが、実施に至らなかった事例がある場合、その理由をご回答ください。 ※複数選択可

(オンライン調査を実施している自治体においても、オンライン調査を実施しない判断をくだした事例がある場合には、その事例を対象としてご回答ください。)

	選択
1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>

Ⅲ 認定調査の実施全般について、お伺いします。

問22 認定調査のあり方についてご意見等がございましたら、自由にご記入ください。

(例：遠隔地の認定調査について、オンライン調査について、等)

- 調査票は、これにて終了です。ご回答いただき、ありがとうございました。
- 実施要綱に記載の提出先までご提出をお願いいたします。

参考2 ヒアリング調査結果

(1). 北海道江別市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	300件台 (うち、オンライン調査 100件台)
認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 兼務職員7名。内訳は、正規職員5名(事務職員3名、看護師1名、保健師1名)、会計年度職員2名(精神保健福祉士、社会福祉士)。このうち有資格者の職員4名が大半の認定調査を担っている。 ● 直営で実施する認定調査は全体の約6割、委託が約4割 ● 新規申請者は直営で実施している。 ● 委託は、更新において変化がない場合や遠方に在住している者を対象としている。
オンライン調査を実施するための設備等	<ul style="list-style-type: none"> ● Zoomを利用できるPCは1台。 ● ネット回線への負荷を分散させるため、Zoomを利用できる会議室が限られている。
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● 新規申請者は、直接市の職員が会うということを重視しているため、対面で実施している。 ● 施設側がオンライン調査に不安がある場合など、直接来てほしいという旨を伝えられた場合は、基本的に対面で調査を実施している。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和3年にオンライン調査実施可との事務連絡が発出されるまでは認定有効期間の延長を行っていた。その後、延長するよりも、オンライン調査でもよいので調査を行って更新する方が好ましいという観点で、設備が整い次第徐々にオンライン調査に移行してきた。 ● 現在は認定有効期間の延長は可能な限り取り扱わないようにしている。前回の調査から3年経っていない対象者もあり、また安易に延長しないようにする旨が通知にあったため、こちらを遵守している。施設側が認定有効期間の延長を希望する場合でも、「オンライン調査でもできるので、Zoomの設備があるなら調査を受けてほしい」と強めに依頼するようにしている。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (実施側の特性)	<p>(円滑にできる場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認定調査員の調査経験、スキルが安定している場合 ● 聞きたいポイントを焦点化して聞き取ることが出来る場合 <p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認定調査員が業務自体に慣れていない場合や、経験が浅い場合。そのような者が実施する場合は対面で行うこととしている。 ● Zoom以外のアプリケーションを希望される場合は対応が困難。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査実施施設側の特性)	<p>(円滑にできる場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● カメラの位置を動かす、同席者の聞き取りを手厚くするなど、施設のサポートを得られる場合。例えば、本人がZoomではあまり話せない場合でも、職員から補足の情報を十分に聞き取ることができれば円滑に実施可能。 ● 個室や会議室等、プライバシーが保護できる場所、オンライン調査を行いやすい場所で実施してくれる場合。 <p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 以前は、調査対象者だけがZoomの前に座っていて、同席の職員が別の仕事をしながら横にいる、という事例もあった。 ● 施設の協力が得られない場合は、オンライン調査は難しい。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合	<p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 寝たきりの場合などで個室に移動できない方の場合はPCを相部屋の居室に持ち込んで実施することとなり、難しい。

(調査対象者の特性)	
事前の準備、施設との調整の進め方	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者の状態像が大きく変わっていないか、オンライン調査を受けるための設備が整っているか、オンライン調査を受けられる状態の方かを尋ね、オンライン調査の実施可否を判断する。 ● 特に個室などの指定はしていないが、施設側が気をきかせて、オンライン調査を行いやすい環境を整えてくれている。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査では移動時間を省けることのメリットが大きい。 ● オンラインを利用した会議が当たり前になりつつあり、調整もしやすくなった。 ● 話しやすさの観点では対面調査のほうがよい。
オンライン調査を活用する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査の場合は、対象者から見て、話をちゃんと聞いてもらえているか、調査票に反映されているかという点を不安に思われることがある。オンライン調査だから区分変更されたと言われないように、丁寧に聞き取りを行うことを心掛けている。 ● オンライン調査で聞けなかった点などは、電話などで施設職員から補足の情報を得る。対面調査であっても補足してもらうことはあり、オンライン調査だから補足のヒアリングが多くなるというわけではない。 ● Zoom は、長時間の調査には向かない印象があり、端的に情報を得る必要がある。
オンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 可能であれば、オンライン調査の実施が継続できると良い。 ● 遠隔地の施設入所者で、これまでは嘱託（委託）調査にしてしまい会うことが出来なかった対象者からも、直接話をきくことができることもメリットだと考える。

■嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	0件
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	0件
嘱託調査を依頼する際の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ● 無償で実施してもらえる場合には嘱託調査を依頼することがあるが、最近はオンライン調査があるため、「オンライン調査で実施すればよいのでは？」ということを理由に断られることが多い。
嘱託調査を依頼していない理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 予算を確保していないため、金銭のやり取りが発生する場合は嘱託を依頼していない。
嘱託調査を引き受けていない理由	

(2). 岩手県八幡平市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	100 件台 (障害支援区分の有無関係なく) (うち、オンライン調査 0 件。令和5年度は1件あり)
認定調査の実施体制	● 常勤の職員 (調査以外の業務も行う) 1 名と、調査専門の会計年度任用職員 1 名。全体像を把握するため、全件 (障害支援区分が必要な人) について必ず 2 名体制で調査実施している。
オンライン調査を実施するための設備等	Zoom を利用できる機器
オンライン調査の対象者に設けている制限等	● 基本的に直接対面での認定調査を行っており、面会できない理由があり、相手方から提案された場合のみオンライン調査を行う。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	● 今年度は認定調査の件数が多く、延長した月の件数が増えて業務過多となる恐れがあったため。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (実施側の特性)	● 厳密にはオンライン調査ではないが、令和2年度に面会できない対象者の調査方法を試行錯誤していた際、病院を訪問の上、スマートフォンを用いて対象者の様子を見せていただいたことがあった。スマートフォンでは画面が小さく、また画像が飛びがちで状態がよく把握できなかった。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査実施施設側の特性)	● 最初に担当の職員との調査をし、次に対象者のベッドにカメラを持っていき、全体像を見せていただく方法で行った。職員がカメラで全体を映す際、対象者についてももう少し見たい場所などがあっても遠慮から希望が出しにくかった。 ● 職員とのコミュニケーションは基本的にオンラインでも問題がないと感じた。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査対象者の特性)	● 胸から上しか見えないため、手足の状態や車いすの細部、顔に傷があるかどうかがよく見えない。また、微妙な緊張感や雰囲気などは同じ空間にいないと伝わりにくい。 ● 更新申請の場合で、状態が安定している方であればオンラインでもよいと感じる。区分変更・新規など、状態を正確に把握しないと判断しかねる時には対面でないと感じる。 ● 一度対象者を直接的にはなくとも見たことがあり、経年比較が可能な状態であると、職員との話し合いが行いやすい。今回のオンライン調査対象者に関しては、3年前に病院を訪問して面会の代わりに静止画を見たことがあった。
事前の準備、施設との調整において、対面調査と異なる点	● 事前に電話で日時を打ち合わせ、特に段取りは決めずに行った。対面調査と同じ手順のみ。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	● 車で2時間程度かかる場所の施設であったため、時間削減に関してはメリットを感じた。 ● 費用面に関しても、実際に行くと燃料費や高速利用料金、県外だと旅費も発生するため、オンラインにメリットがある。
オンライン調査を活用する際の留意点	● 実態が把握しにくいいため、一度は必ず本人に会う機会を持つべきであると考えます。 ● オンライン調査に限ったことではないが、対象者の普段の様子や、てんかん等の発作の様子を事前に動画撮影してもらい、認定調査の時の様子と比較できるよう準備してもらえると状態が伝わりやすい。

	<ul style="list-style-type: none"> ● 更新の方で、遠方など事情があってオンライン調査を活用する場合も、2回に1回程度は対面で会った方がよいと考える。
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本的には対面調査の方がよいと考えるが、感染症対策で本人と面会できない場合はオンラインに切り替えることもあり得る。コロナのみでなく、インフルエンザの流行期においても活用が考えられる。

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	0件
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	0件
嘱託調査を依頼する際の難しさ	—
嘱託調査を依頼していない理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 嘱託調査を依頼しようという発想がなかった。北海道の交通の便の悪い町に対象者がいる調査でも、嘱託を依頼せず宿泊を伴って訪問した。
嘱託調査を引き受けていない理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 今まで依頼したことも、依頼を受けたこともなく、経験がない。今後依頼があった際も経験がないため対応できないと思われる。

(3). 栃木県栃木市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	300 件台 (うち、オンライン調査 10 件台)
● 認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 専任の職員 2 名。 ● 委託は行っていない。 ● 最長で片道 2 時間半の距離まで訪問している。 ● 移動には自家用車を使用。
オンライン調査を実施するための設備等	Zoom の有料アカウントを利用可能。(ただし、PC 関連の担当者が会議の設定を行うため、自分たちだけで自由に決められるわけではない。少し手間がかかるように感じる。)
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● 相手方の病院・施設から依頼があればオンライン調査を行う。今年度は、主に対象者が精神疾患・精神障害により入院中で、コロナによる面会制限がかかっているケースについて行った。 ● 他年度においては、病院以外の障害者施設とオンライン認定を行った実績もある。数か所ある特定の病院・施設と行うことが多い。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 新規申請の場合はなんとしても調査を実施しなければならない。コロナ禍のオンライン調査の導入前は、本人の状態を確認するために窓越しで一目見せてもらったうえで、職員から状態を聞き取り、調査の代替としたこともあった。それよりは、オンライン調査でちゃんと調査を実施できるほうがよい。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (実施側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 接続等で戸惑ったことはあるが、特に大きな問題を感じたことはない。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (施設側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 病識が本人と支援者で異なる場合の対応にフォローがある場合は、オンライン調査でも問題なく実施できる。 ● 看護師やワーカーが同席されていると、その場で補足をしてくれる場合もあり、オンライン調査をしやすい。 ● 相手方の同席者が本人の病状等に詳しくない場合は、本人の内容に補足することが出来ないため、オンライン調査だけでは情報が不完全となる。 ● 多忙などの病院側の都合で、看護師やワーカーが同席しない場合もある。対面だと、不在の場合は改めて補足をしてもらうようにしているが、オンラインでは一度 Zoom を切断したのちに架電をするなどの手間がかかる。 ● オンライン環境によっては音声のずれや雑音がある場合がある（聞き取ることは可能なレベル）。接続がうまく行かない場合もあった。 ● 遮断された環境の個室が用意されているとよいが、待合室のような他の人がいるところで行わなければならない場合、発言・質問内容を変えなければならない、苦勞する。個人情報や精神面に関する質問は後回しにするなどの対応が必要だった。聞くことができない調査項目については、別途架電し確認を行った。 ● 傷の場所や持ち物等、対面であるからこそ調査員が気づきやすく情報を得やすい。モニターを通じると視線が合いにくいという側面もある。対面の方が、視線が合う、合わないという判断ができるため、相手との意思疎通が図りやすい。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合	<ul style="list-style-type: none"> ● 周囲の状況に反応しやすい対象者の観察は、対面の方がわかりやすい。

（調査対象者の特性）	<ul style="list-style-type: none"> ● 苦手なこと、できないことを本人が隠す場合、オンライン調査では本人の特性をつかみながら調査することが難しい。例えば調査員の質問に対して本人が苛々している場合、対面調査であれば同席者が対象者の動き等をキャッチアップしフォローしてくれることもあるが、オンライン調査ではその対応が難しい。
事前の準備、施設との調整において、対面調査と異なる点	<ul style="list-style-type: none"> ● 市役所の担当職員に依頼し、PC 予約と Zoom の設定を行ってもらう。PC の空き状況を確認してから日程を相手方に伝えている。 ● 調査の事前準備については、訊かない方がよいことについて確認するなど、対面調査と同じ。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本的に、対面調査の方が得られる情報量が多い。 ● 1 時間半以上かかる遠隔地であれば、移動時間を短縮できるオンライン調査は利点がある。特に本人とあまりコミュニケーションが取れなかった場合などは、時間をかけて訪問しても得られる情報はオンライン調査と変わらないと感じる。
オンライン調査を活用する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● 対面調査と変わりなく、調査の留意事項について事前に共有するようにしている。
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 今後も今年度と同様に、厚生労働省の通達通り、相手方施設の要請がなければ原則対面の方針で行う予定である。
認定調査の負担感について	<ul style="list-style-type: none"> ● 審議件数に波があり、月あたりの件数が多い場合は負担が大きい。 ● 退院しすぐサービスを利用したい等、喫緊の対応が必要な場合が続くと負担が大きくなる。所要時間が 1-2 か月であれば、余裕を持ち実施することが出来る。

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	毎年 1 ～ 2 件程度。 基本的に嘱託依頼は断らない。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	毎年 1 件程度。遠方で調査に行けない場合（北海道など）。
嘱託調査を依頼する際の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ● 嘱託を依頼したが断られ、「栃木市で委託先を探して依頼してほしい」と言われ、現地の土地勘がない中で委託先を探すことが難しく戸惑ったことがある。嘱託の場合、自治体間の相互理解に難しいと感じることがある。
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	—

(4). 兵庫県神戸市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	5400 件台 (うち、オンライン調査 60 件台)
認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政区ごとに兼務の職員数人で実施。延べ約 920 人。 ● 直営で実施する認定調査は全体の約 2 割、委託が約 8 割 ● 委託先は計 20 事業所ある。基幹相談支援センター19 か所に新規申請と困難事例の委託を行っており、「調査センター」1 か所に通常の更新調査を委託している。 ● 県外調査は委託にて実施しており、50 件/年ほど。
オンライン調査を実施するための設備等	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報セキュリティポリシー等の関係規程により Zoom は使用できず、Teams を利用している。
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査は、施設側の要望として、感染症対策のためオンライン調査にしてほしいという依頼があった際に選択している。 ● オンライン調査の対象として、申請区分や障害種別等の制限は設けていない。 ● 新規申請の場合は出来るだけ対面が良い。更新の場合も、区分変更が見込まれる場合は、極力対面で調査を実施するようにしている。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 更新が3年に1回の頻度であるため、更新時に調査を行うことを優先した。 ● 実際、オンライン調査をしてみると状態が悪くなっており区分が上がった事例もあった。使用できるサービスが区分により変わるため、実施して良かった。
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (実施側の特性)	特になし
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (調査実施施設側の特性)	<p>(円滑にできる場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 同席者に調査の回答を補足してもらうなど、協力してもらう場合は円滑に進められる。視力や聴力の設問も、実際に見えるか確認するのではなく、同席者に普段の様子を聞き取ることで把握している。 <p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Zoom なら抵抗はないが Teams だと抵抗感があるという声もあった。Teams はマイクロソフト製品のため、アップル社 PC との相性が悪いとも聞いている。 ● 施設側 PC のビデオがオンにならず、再起動していただいたことがあった。
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (調査対象者の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 同席の職員が協力してくれれば、対象者の属性によるやりにくさはあまり問題には感じられない。 ● 極端な事例だが、ある知的障害の事例では、本人が登場するのは最初か最後の 10 分程度。発語ができない、その場に留まり続けることができないなどの理由により、調査項目のほとんどを支援者から聞き取っている。(その施設の事例では、対面でも 10 分間ほどで本人が退出してしまう。オンライン調査だから短かったというわけではない。)
事前の準備、施設との調整の進め方	<ul style="list-style-type: none"> ● 事前の接続確認は実施している。ただ、事前に接続確認を行ってしても本番の日に接続がうまくいかず、オンライン会議の URL を再送することもあった。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査の方が移動時間を削減でき、移動しないことは楽である。 ● 職員数が減っており、また新規の申請件数も増えてきている実感があ

	<p>る。直営の場合は兼務で認定調査を実施しており、負担が大きいという声もあり、できれば工数は少なくしたい思いはある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査であれば旅費がかからない。遠隔地に赴くことの負担は大きい。調査にかかる旅費が1件あたり5万円を超えることもある。公共交通機関で行くことができない、あるいはアクセスが悪い施設に赴くためには、公用車やタクシーを使わざるを得ず、タクシー利用の場合は旅費が嵩む。
オンライン調査を活用する際の留意点	特になし
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 対面の方が調査を行う上で対象者のことがよく分かると思う。そのため、対面調査の方が望ましいと考える。 ● 一方で、感染症や時間的な余力を勘案すると、オンライン調査も選択肢の1つとしてある程度認めていただけるとありがたい。 ● 更新が続いて前回から状態が変わらない事例もあり、その場合はオンライン調査を認めてもよいのではないか。 ● 更新の場合に、対面調査とオンライン調査を交互に行うこともあり得るのではないか。

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 0件、嘱託を引き受けることはしていない。 ● 市に問い合わせがあった場合には、該当する行政区の基幹相談支援センター（1～3か所）を委託先として紹介し、直接連絡をとってもらおう。委託先法人が依頼元の自治体と直接契約するため、市は介入していない。 ● 最終的に何件の委託を受けたのか、いくらで受けたのか、何も市は把握していない。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	<ul style="list-style-type: none"> ● 嘱託の依頼件数は43件。依頼先件数は33自治体。 ● 遠隔地の調査は、現地の市町村に依頼する場合（嘱託）と、現地の市町村の委託先に依頼する場合がある。 ● 嘱託の場合の費用は自治体によって異なる。
嘱託調査を依頼する際の難しさ	—
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務多忙であることも理由の1つだが、委託先に依頼した方がスピーディーに対応できるという側面もある。

(5). 広島県広島市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	2,300 件台 (うち、オンライン調査 100 件台) 県内(市外)の調査実施は 100 件/年程度 県外は十数件/年程度
認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政区ごとに専従の会計年度職員 2～4 人で実施。延べ約 20 人。 ● すべての調査を直営で、原則対面で実施 ● 原則として認定調査は 1 名で行うが、困難なケースではまれに生活保護ケースワーカー、正規職員、相談支援専員等が同行することがある。1 人の認定調査員が実施する場合であっても、調査内容(記録)は必ず調査員同士で確認する体制となっている。 ● 車の運転ができるかどうかによって、担当箇所を分けている。
オンライン調査を実施するための設備等	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政区ごとにスピーカーとマイクが一体型のノート PC を使用している。 ● カメラ・マイクなどの周辺機器を調査員ごとに揃えることは予算がつかないため困難。 ● 以前は通信環境がよくないこともあったが、現在では改善している。
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● 特になし ● 原則、対面での調査だが、職員の面会が禁止されている施設(刑事収容施設等)は、オンラインでの実施。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 件数平準化のためむやみに延長することはできない。延長すると翌年以降に実施件数が加算され、施設側も調査実施側も対応できなくなることを懸念したため。
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (実施側の特性)	<p>(円滑にできる場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 当初は Zoom の無料アカウントを利用していたため、時間制限があった。今は共有の有料アカウントがあるため解消している。 <p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 財政的に厳しく、カメラやマイクを購入する予算がつかない。 ● プライベートな内容を話すため、職場の自席では実施しづらい。会議室等を手配する必要があり、日程調整に制約が生じる。区役所は無線 LAN が構築されていないため、LAN ケーブルを会議室まで 30m も引き込んで実施した。 ● 各区に 1 人程度ペーパードライバーがいる。それらの者には近場を担当してもらう。
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (調査実施施設側の特性)	<p>(円滑にできる場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 同席者(医師・看護師等)から補足情報をもらえる。 ● 最近施設側もオンライン設備(機器・通信速度)が整ってきた。 <p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自宅や施設で過ごされている様子、室内の清掃状況など家事、服薬状況(残薬の確認)など、訪問すれば把握できる情報があるのに対して、オンラインでは相手の発言や画面に映る映像など限られるため、総合的な判断ができない。 ● カメラで全身を映してほしいとリクエストするが、なかなか希望通りに動かしてもらえない。
オンライン調査が円滑に実施できる場合/できない場合 (調査対象者の特性)	<p>(円滑にできない場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 知的障害者にとってはオンラインの画面越しの調査員はテレビと区別がつかず、自身に対して質問されていることが認識できないことがある。

事前の準備、施設との調整の進め方	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則は対面調査の打診をするが、職員の面会が禁止されている施設（刑事収容施設等）については、オンライン調査も可能である旨を案内した。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査自体にかかる時間は変わらない。 ● 遠方の対象者にオンライン調査を行うことができれば、前後の移動時間が大きく削減できる。過去には北海道まで訪問したケースもあった。
オンライン調査を活用する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● 「オンラインが難しい」と判断される事例の場合は、対面調査に切り替える ● プライバシー確保（事前準備や予約の必要性） ● Zoom 会議内では個人名などを話さない等の通達が全職員に出ているが、これは認定調査に限らない一般規則である。 ● 調査時に十分に情報を得られなかった場合には、対面調査と同様、補足確認を行う。
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 感染予防の観点のみならず、遠隔地の認定調査に柔軟に適用されるとありがたい。

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	0件
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	0件
嘱託調査を依頼する際の難しさ	—
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護分野では嘱託調査を引き受けているが、障害分野では引き受けていない。市の認定調査件数が多いため、他自治体の調査で引き受ける余裕ない。 ● どうしてもという依頼に対しては民間事業者を紹介し、広島市はその契約には介在しない。

(6). 長崎県長崎市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	1400 件台 (うち、オンライン調査 300 件台)
認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査員 7 名 (職員 (他業務と兼務) 2 名、再任用職員 1 名、会計年度任用職員 4 名) でほとんどの認定調査を行っている。件数は少ないが、他の会計年度任用職員が 6 名サポートしている。 ● 市外の調査 (認定調査の約 2%) は委託している
オンライン調査を実施するための設備等	<ul style="list-style-type: none"> ● 専用の PC 1 台、ヘッドセットを用意 ● ZOOM (有料版)、Webex を利用可能 ● 令和 3 年度から、オンライン調査のための環境整備を行ってきた。専用 PC があることで、希望日時に実施できる数が増えた。
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● 区分変更申請や、直近に虐待認定・虐待通報があった事例の場合などは対面で認定調査を実施する場合がある。 ● 虐待対応と認定調査は実施目的が異なるが、直近に虐待認定・虐待通報がある場合には、対面調査とすることで経過観察の機会を確保している。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 12 か月延長の臨時的取扱いが認められた令和 2 年度は、延長申請者が 500 件以上に上り、結果として令和 3 年度の調査件数がかなり増えることとなった。3 年ごとの調査が多いため、令和 6 年度の調査件数が大幅に増加する見込みであり、事務処理に支障をきたすおそれがある。このように 1 年間の調査対象者数に偏りが生じてしまうため、単一年度の調査件数増加を防ぐためにも、期間延長ではなく調査を実施することを優先している。 ● 新規申請の場合は、認定後でなければサービスを受けられないため喫緊で対応する必要があったことも、オンライン調査を拡充した理由の 1 つである。 ● オンライン調査は施設、グループホーム入所者、入院中の方が対象。在宅の方には対面調査を実施。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (実施側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査専用の PC を用いている。スピーカーではなくヘッドセットを使用。静かな場所を確保して防音し、映り込みを防いでいる。ネット回線も基本的には安定している。 ● 施設側にオンライン関連の経験がない場合であっても、市から丁寧に手順を説明対応していただける施設も多い。電話で説明しても伝わらないこともあり、1 枚程度の簡単な手順書を作成し、必要であればメールや FAX で送付できるようにしている。 ● 市の要因で円滑に進まないということはない。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査実施施設側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン環境がない場合オンライン調査不可ということが稀にあるが、コロナ渦を経て施設側のオンライン環境も整ってきており、かつ、職員もオンライン会議に慣れてきているため、スムーズに実施できるようになってきた。 ● 施設職員も認定調査には慣れているため、調査時補足で説明していただくことも多い。体のことや薬のことで即答できない場合は、後ほど教えていただく形で対応している。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査対象者の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 新規申請者の場合は事前情報がないため難しいが、対応できている。 ● 更新申請者であっても、カメラの前に座ることができない方、Zoom について物珍しさを感じて戸惑い、いつもは話せるけど言葉が出ないという方もいる。 ● 言葉のやり取りが難しい場合には同席の職員にサポートしてもらっている。例えばこちらとやり取りが難しい場合は、職員さんと話をして

	<p>もらい、その様子を確認しながら、職員さんとならやり取りができる、できないという判断をしている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 画面の前に座っていただけない場合はカメラを動かして対象者の様子を映してもらい、同席者に解説してもらうことで状況を確認している。 ● 施設との連携は必須であり、連携することでどのような対象者でも調査に必要な情報は把握することができる。 ● なお、コミュニケーションが問題なくとれる場合は、冒頭と終了時のみ職員が同席するという場合もある。
事前の準備、施設との調整の進め方	<ul style="list-style-type: none"> ● 日時調整の際に、オンライン調査の流れを説明し、招待メール送付のための連絡先アドレスを確認する。 ● 調査の日程調整の際に、事前確認を行う。時間は5分程度だが、本人とのやり取りが可能か、コミュニケーション上の注意点を確認している。オンライン調査の場合はこのような事前確認をより綿密に実施している。
手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査では移動時間が短縮されるメリットがある。対面だと公用車を用いて調査に行くが、遠隔地の施設の場合、往復5時間運転する場合もある。基本的に日帰りで実施するため、移動に時間がかかるとこなせる調査件数も少なくなってしまう。 ● 遠隔地には、船舶で移動して往復5時間かかる場合もある。船の時間の制約があり、移動には待ち時間も多く含まれてしまう。オンライン調査で実施できれば、移動時間が省かれるため、所要時間は短縮された。 ● オンライン調査のほうが、調査員の調整をつけやすいというメリットもある。公用車を運転できる職員が2名しかいないため、遠隔地の調査は特定の職員でしか日程調整できない。負担が偏ってしまうが、オンライン調査であれば調査員の誰でも担当することができる。 ● 一方で、大人数であれば、対面の方が効率的である場合もある。一施設で、同じタイミングで更新する方が10名いる場合などは、調査員2名で訪問して、数日かけて全員調査する、ということが可能。逆にオンラインでは、会議室や職員の都合などで、限られた期間内にオンラインのみで日程調整をすることが困難なことがあり、その都度、調査方法を検討している。
オンライン調査を活用する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● 日頃から支援し、対象者の方の状態を把握している職員に同席を依頼する。 ● オンライン調査時には、全身も映してもらうことがある。 ● オンライン調査時の視力確認については、施設職員に依頼をして図が見えるかの確認を実施することとしている。 ● 対面調査では3年に1回対面で本人にお会いするが、オンライン調査によりほぼ会わずに済んでしまうという状況が発生する可能性があることは考慮しなければならないだろう。
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 施設との協議によるが、オンライン調査の実施が可能な事例については積極的にオンライン調査を活用する方針。

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	令和3年度：9件 令和4年度：3件 令和5年度：8件（4～12月） ● 調査件数が多いと負担感がある。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	令和3年度：11件（県外計11件） 令和4年度：2件（県外計1件）

	<p>令和5年度：1件（4～12月、県外計1件）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● オンライン調査が可能になったことで、嘱託件数が少なくなっている。
嘱託調査を依頼する際の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ● 他の自治体も、調査件数が多い場合に負担があって引き受けていただけない場合もある。今はオンラインでの実施を第一優先として検討、難しければ嘱託依頼、断られた場合は委託または直営で訪問、としている。
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	—

(7). 鹿児島県鹿児島市

■オンライン認定調査について

調査項目	回答
認定調査の実施件数 (令和4年度) うち、オンライン実施件数	2500 件台 (うち、オンライン調査 120 件台)
認定調査の実施体制	<ul style="list-style-type: none"> ● 認定調査専門の職員 15 名、うち精神障害の認定調査員 4 名 ● 全件直営で実施している。
オンライン調査を実施するための設備等	Zoom を利用できる機器
オンライン調査の対象者に設けている制限等	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院や施設からオンライン調査の依頼があれば対応している。断った事例はない。(令和4年の実施は精神障害の事例、病院のみ。施設からの依頼はなかった。) ● 精神障害の方は退院前に調査を行うことが多いため、オンライン調査が多くなっている。
認定有効期間の延長ではなく、オンライン調査を選択した理由	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障害で本人の状態がめまぐるしく変化する対象者の場合、3年前の調査の内容による区分をもって1年延長とすると、現状とかなり異なるケースが出てくる。現状にとって適切な区分を出すために、オンライン調査を選択した。 ● 知的・身体障害の対象者では、コロナ発生から令和4年度まで期間延長で対応したケースがあった。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (実施側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 個室を確保し、情報保護のためスピーカーからの音量等配慮している。 ● 実施側の特性で円滑にできない場合は特に思い当たらない。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査実施施設側の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 同席する職員から補足説明があると実施しやすい。病院で対面調査をする場合は相談員が1名同席することが多いが、オンライン調査では看護師・理学療法士等、その他の職種の職員も同席することがあり、その場合は補足説明が得られてさらに調査が行いやすくなる。 ● 通信状態により音声細切れになって対象者の発言が聞こえにくかった場合や、画面がぶれて表情が読み取りにくいことがある。そのような場面では再度聞き直しとなり時間を要することがある。
オンライン調査が円滑に実施できる場合／できない場合 (調査対象者の特性)	<ul style="list-style-type: none"> ● 対面調査だと緊張から発言できない対象者も、オンライン調査だと緊張が和らいで率直な意見を聞きやすい場合もある。 ● コロナ禍での対面調査ではマスクで表情が読み取れないことがあるが、オンラインであればマスクを外しての調査が可能となるため、表情から把握できる情報が増える。 ● コミュニケーションに難がある対象者の場合、一方的にずっと話し続ける、全く反応がないなど、聞き取りの間合いが難しいことがある。 ● 画面越しだと身体的な動きが把握できず、麻痺や可動域が見づらいことがあり、確認のための対象の動作を何回か行ってもらったりして時間がかかることがある。
事前の準備、施設との調整において、対面調査と異なる点	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院側がオンライン端末を利用できる時間や曜日を制限している場合があり、調査員が空いている日程、市町村側の端末の空き時間との調整が難しいことがある。 ● オンライン調査終了後に不明点を確認するため、事前に、調査後に電話する旨を伝えている。 ● 遠方の施設に入所中の対象者や、感染管理で面会が難しい対象者への調査が可能になった。 ● 入院中の対象者への調査が可能になったことで、退院後のサービス利用開始がスムーズになった。

手間・時間の総量について、対面調査との比較	<ul style="list-style-type: none"> ● 移動時間が減るため時間短縮になる。対面調査の場合、公用車の数に限りがあるため市電やバスを利用することになり、一番遠い病院の場合は往復で2時間程度時間を使うことになり、一人の調査に半日費やすことがよくある。オンラインの場合は移動時間がいらぬため、調査票作成等、他の業務に時間を充てられる。 ● 調査後にわからなかった点を担当者に電話して聞くが、対面調査よりもオンライン調査の方が後で聞く内容が多く、時間を取っていると感ずる。対面調査であれば、調査後にそのまま担当者と話ができるが、オンライン調査では改めて連絡を取りなおす必要がある。
オンライン調査を活用する際の留意点	<ul style="list-style-type: none"> ● 問いかけのタイミングの難しさがあり、相手が何度も言うが理解できない点が出てくる。そのような不明点は調査の日のうちに確認し、情報を漏らさないよう把握して調査票に反映できるようにしている。相手方にも補足事項を聞く時間を確保してもらっている。
今後のオンライン調査の実施方針	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障害の場合は、感染症対策等の観点から施設や病院に立ち入ることができないことが多いため、依頼があればオンライン調査を継続して活用したいと考えている。 ● 身体・知的障害と難病については、県外施設等に対象者が入所している、現地の市町村に嘱託調査を依頼できないことがあった場合はオンラインで行い、それ以外は原則対面で行いたいと考えている。対象者の身体的な動きの把握は直接見たほうが正確な情報が得られやすいため。
調査票の回答内容への補足	<ul style="list-style-type: none"> ● ALS・低酸素脳症等の、状態変化の少ない重度障害者の方については対面調査が必須かどうか検討の余地があると感じる。また、介護のように認定期間を延ばすことができないかと思う。 ● 新規での精神障害の認定やサービス利用が年200件くらい増えており、調査員が1人欠けた時期などは調査まで2、3か月待ちの状況もあった。オンライン調査を活用できるのであれば、移動時間の短縮により調査できる件数が増えると思う。認定増加の要因として、A型事業所利用のために障害福祉サービス受給者証が必要となるケースや、グループホーム利用時に加算を得るために区分申請されることが考えられる。

■嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	令和3年度15件（うち精神1、身体・知的・難病14） 令和4年度10件（うち精神1、身体・知的・難病9） 令和5年度（12月末時点）12件（うち精神4、身体・知的・難病8）
嘱託調査を引き受ける際の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ● 精神障害に関しては、調査員が少ないため実際に認定調査を行うまで1か月程度待ち時間が生じることもある。調査依頼が来た際、調査員の調整が難しいと、相手方への返答が遅くなることもある。 ● 嘱託依頼は、居住地特例で鹿児島県の施設に入所している方のいる島しょ部の自治体からが多い。島しょ部から調査に来ることは難しく、またオンライン環境が整っていないところもあり、調査まで時間がかかっても了承されている。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	令和3年度6件（うち精神0、身体・知的・難病6） 令和4年度9件（うち精神0、身体・知的・難病9） 令和5年度（12月末時点）0件 ● 令和5年度は依頼できずオンライン調査を行ったため0件。
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	—

(8). 愛知県名古屋市

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 名古屋市が嘱託を受けたものは1件のみ。 ● 年間約240件程度の依頼があると推定されるが、依頼側の自治体と基幹相談支援センターとの直接契約で委託してもらっているため、市は関与しておらず正確な件数は不明。 ● 名古屋市が基幹相談支援センターに委託する際の金額は3140円と定めている。この金額には人件費が含まれていない（人件費は基幹相談支援センターとしての委託費に含まれる）。一方、他自治体が依頼する際は、各自治体と調整して単価を定めてもらっており把握していない。 ● 基幹相談支援センターから断られた場合に、市が直営で嘱託調査を引き受けることとしている。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	令和4年度は40件ほど嘱託にて依頼。
嘱託調査を依頼する際の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ● 近隣市町村からは断られる場合が多い。委託を行わず直営調査を実施している自治体からは断られることが多い。 ● 遠方の自治体の場合には粘り強く嘱託を依頼している。 ● 最近は嘱託依頼時に「オンライン調査でやればいいんじゃないか」と反応されることが増えてきた。名古屋市はセキュリティ管理の都合上オンライン調査を導入していないため、難しい。
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	—
その他のご意見	<ul style="list-style-type: none"> ● 調査件数が増えており、市内調査のみでも手一杯な中で、今後どこまで基幹相談支援センターに引き受けてもらえるか不明。 ● オンライン調査はセキュリティ管理や機器の確保等の予算取りなど、クリアしなければならない事項が多い。コロナ禍では特例措置による認定有効期間の延長を行うことで対応していた。オンライン調査の導入に当たっては危機管理等における責任所在を明示しなければならない。コロナ禍が下火になる中で、今更オンライン調査を開始することは尚難しくなっている。規模の大きい自治体の方が新しいことを導入するハードルが高いのかもしれない。 ● 認定調査については、居住地特例ではなく実態に合わせて現在の居住自治体で実施するよう、国に定めてほしい。認定調査は全国画一的なもののため、必ずしも遠隔地の支給決定元の自治体が必要はないのではないかと。

(9). 愛知県豊川市

■ 嘱託による調査について

調査項目	回答
他の自治体から依頼され実施した嘱託調査	0件 ● 嘱託の依頼があった場合には、委託先として2つの指定相談支援事業所を紹介し、直接委託契約を結んでもらうことにしている。
他の自治体に嘱託による認定調査を依頼した件数	1件
嘱託調査を依頼する際の難しさ	● 嘱託を依頼しても断られてしまう。どこも認定調査を多く抱えており、負担感が大きいようだ。依頼から調査実施まで長く待つことになる。 ● 現在はオンライン調査を活用することができるため、遠隔地であっても、市内の委託先が直接実施することができる。オンライン調査が実施できなくなると、委託先に出張を頼むことは難しいことから、市の職員が出張して調査を行うことになるだろう。
嘱託調査を依頼していない理由	—
嘱託調査を引き受けていない理由	● そもそも市内の調査もすべて委託にて実施しており、嘱託で調査を引き受ける体制が整っていない。
その他のご意見	● オンライン調査は、本人と話すにあたって手元が見えず、見極めが難しい。 ● グループホームの利用者などで、障害支援区分認定調査を受ける方が増えている印象がある。

厚生労働省 令和5年度 障害者総合福祉推進事業
障害支援区分の認定に係る調査における実態と課題把握
のための調査研究事業
報告書

令和6（2024）年3月発行
発行・編集／みずほリサーチ&テクノロジーズ株式会社
社会政策コンサルティング部
〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2丁目3番地
TEL 03-5281-5404